# வைத்திய கலாநிதி

# THE VAIDYA KALANIDHI

EDITOR
**Pandit M. Duraiswami Aiyangar**
*Ayurveda Bhushan*

பத்திராதிபர்
பண்டித எம். துரைஸ்வாமி ஐயங்கார்
ஆயுர்வேத பூஷண

புஸ்தகம் 1. Vol. 1. ப்ரமாதீச ஹு ஐப்பசிமீ —NOVEMBER 1913 ஸஞ்சிகை 3. No. 3.

## THE PROPERTIES OF THE BLOOD.

## இரத்தத்தின் குணாதிசயங்கள்.

By
DR. R. C. KRISHNASWAMI AIYAR, M. B. & C. M.,
*Physician and Surgeon.*

பெரும்பாலும் எல்லா பிராணிகளுடைய சரீரத்திற்குள் இரத்தமென்னும் ஒரு திரவ பதார்த்தம் எப்பொழுதும் ஓடிக்கொண்டே இருப்பதானது அனைவருக்கும் தெரிந்தவிஷயமே. ஆனால், வெகு நாள்மட்டும் முன்னால் இரத்தம் ஓடிக்கொண்டிருப்பதாக ஒருவருக்கும் தெரியாமலே இருந்தது. சிறிது காலத்திற்கு முன், பிரான்ஸ் தேசத்தைச் சேர்ந்த ஹார்வி என்னும் ஒருவர், பிராணிகளின் தேஹத்தில் இரத்தம் ஓடிக்கொண்டே இருக்கிறதென்பதைக் கண்டு பிடித்தார்.

இரத்தமானது சரீர முழுவதும் எப்படி ஓடுகிறதென்பதைச் சற்றுக் கவனிப்போம். சரீரத்திற்குள் இரத்தத்தை எல்லாப் பக்கங்களிலும் நன்றாகப் பரவச் செய்வதற்காக 'இருதயம்' என்று சொல்லப்படும் ஓர் இயந்திரம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இந்த இயந்திரமானது, சரீரத்தினுள்ளடங்கிய பல விதமான குழாய்களின் வழியாய் இரத்தத்தை வேகமாக தேஹத்தில் பரவச் செய்கின்றது. இருதயமென்கிற இந்த இயந்திரத்துடன் சேர்க்கப்பட்ட குழாய்களுள் அயோர்டா (Aorta) என்பதே மிக முக்கியமானது. இரத்தமானது, முறையே அயோர்டா வழியாகவும், பிறகு சிறிய இரத்தக்குழாய்களின் (Arteries) வழியாகவும், பிறகு மயிரிழைகளைப் போன்ற சுக்ஷுமங்களென்னும் மெல்லிய (Capillaries) குழாய்களின் வழியாகவும் சரீரத்தில் பற்பல இடங்களிலும் பரவி, மறுபடியும் வீனைகள் (Veins) என்கிற காரிரத்தக் குழாய்களின் மூலமாய் புப்புஸங்கள் (Lungs) என்கிற ஸ்வாசாசயங்களுக்குள் பிரவேசித்து, அங்கு சுத்தப்படுத்தப்பட்டு, மறுபடியும் திரும்பி இருதயத்துக்கே வந்து சேருகின்றது. இரத்தம், இருதயத்திலிருந்து சுத்தமாகவும் நல்ல சிவந்த நிறத்துடனும் சரீரமெங்கும் பரவிய பின், அங்காங்கு தாதுக்கள் இடைவிடாது எரிவதாலுண்டாகும் கரிகளுடன் கூடுவதால், மறுபடியும் காரிரத்தமாக மாறி இருதயத்தை நோக்கித் திரும்புகிறது. இக்காரிரத்தம் மேற்சொல்லிய ஸ்வாசாசயங்களுக்குள் சென்று, நாம் உட்கொள்ளும் நல்ல வாயுவிலிருக்கும் ஆக்ஸிஜன் என்கிற பிராணவாயுவைக் கிரஹித்துக்கொண்டு,

தான் கொண்டுபோன கரியமிலவாயு (Carbon-di-oxide) என்னும் தோஷத்தை வெளிவிட்டு, மறுபடியும் சுத்த இரத்தமாக மாறுகிறது. இதற்காகவே நாம் எப்பொழுதும் மூச்சுவிட வேண்டியிருக்கிறது. இப்படி இடைவிடாமல் விடப்படும் ச்வாஸத்தை எவ்விதத்திலாவது சிறிது நேரம் தடுத்தோமானால், அப்பொழுது இரத்தத்தில் கரியமிலவாயுவானது மேன்மேலும் அதிகரித்து, அப்பால், அது விஷத்தன்மையை யடைகின்றது. அப்போதைக் கப்போது தாதுக்களிலுண்டாகும் கரியமிலவாயுவை எடுத்துக்கொண்டு போய் வெளிப்படுத்துவது, அதற்குப் பதிலாக வாயுவிலிருந்து பிராணவாயுவைக் கிரஹித்து சரீரத்திற்கு உபயோகமாகும் விதமாகச் செய்வது என்கிற இவ்விரண்டு வேலைகளுமே இரத்தத்திற்குள்ள குணநிசயங்களுள் முக்கியமானவையாம். இவ்விதம் பல அவயவங்களுக்கும் உணவூட்டுவதற்காகவும், அவ்விடங்களில் தங்கும் மலின வஸ்துக்களை எடுத்து வந்து வெளிப்படுத்துவதற்காகவும் இரத்தம் எல்லா விடங்களுக்கும் ஓடுகிறது. இரத்தத்திற்கு இன்னும் அநேக குணநிசயங்களுண்டு. இரத்தம் பல குழாய்களின் வழியாக ஓடிக்கொண்டே யிருப்பதால், அது ஸாதாரணமாய் சரீரத்தில் வியாதிகளுக்கு இடங்கொடுக்காமல் அவ்வியாதிகளைத் தடுத்து வருகிறது. மேலும், ச்வாஸாசயங்களுக்குட் சென்று கரியமிலவாயுவை அவ்விடத்தில் விட்டு, பிராணவாயுவை கிரஹித்துக்கொண்டு வருவதால், தேஹத்தை எப்பொழுதும் உஷ்ணமாகவே வைத்திருக்கிறது. ஆனால், ஒரு ஸமயம் சரீரத்திற்கு அதிக சூட்டையும், சில ஸமயத்தில் குறைந்த சூட்டையும் கொடுத்து வருவதாக நினைக்கவேண்டாம். இரத்தத்தில் ஏதாவது வேறு விஷப்பொருள் கலந்திருந்தாலே யொழிய, சரீரத்திற்குண்டான இயற்கைச் சூடானது பிரமாணத்தில் ஏற்றத் தாழ்வடையமாட்டாது. ஏனென்றால், ஸாதாரண நிலைமையில் எப்பொழுதும் இரத்தமானது, 98·4 முதல் 98.6 டிக்ரி சூட்டில் ஒரேசீராக சரீரத்தைக் காத்து வருகிறது.

இரத்தத்தில் சில பரமாணுக்கள் மிதந்துகொண்டிருக்கின்றன. அவை குறுகடங்கள் (Corpuscles) எனப் படும். இவை செங்குறுகடங்கள் (Red Corpuscles), வெண்குறுகடங்கள் (White Corpuscles) என்றும் இருவகைப்படும். இக்குறுகடங்கள் வெறும் கண்ணுக்குப் புலப்படக் கூடியவையல்ல. மிகவும் ஸூக்ஷ்மமான பரமாணுக்களாயிருப்பதால் ஸூக்ஷ்ம தர்சன யந்திரமென்னும் பூதக்கண்ணாடி மூலமாகத்தான் அவற்றைப் பார்க்கலாம். நீர்ப்பொருள்களின் பாரங்களை அளப்பதற்கு உபயோகமான நீர்மானி (Hydrometer) என்கிற கருவியைக்கொண்டு இரத்தத்தைப் பரிசோதித்தால், அது 60 டிக்ரி சூட்டில் 1055 விசேஷபாரம் (Specific Gravity) உள்ளதாகக் காணப்படும். இரத்தத்திற்குள்ள விசேஷ பாரம் இந்த அளவுக்குக் குறைவுபடுமானால், அக்குறைவானது, இரத்தத்தில் குறுகடங்கள் குறைந்திருப்பதைக் குறிக்கின்றதென அறியவேண்டும். இரத்தத்தை ஒரு பாத்திரத்தில் வடித்து, சிறிது நேரம் அசைக்காமல் அப்படியே வைத்திருந்தால், அது பாகுபோல் திரண்டு வருவதுடன், அதன்மேல் நீர்ப்பொருள் மேன்மேலும் அதிகரிக்கும். அந்த திரவபார்த்தம் இரத்தநீர் (Serum) அல்லது ஊனம் என்று சொல்லப்படும். மேற்கூறிய பாகுபோன்ற திரண்ட கட்டியானது இந்த ஊனம் என்கிற இரத்த நீரில் மிதக்கும் உறைந்திருக்கும் இந்த இரத்தக்கட்டியில் சோரிநார் (Fibrin) என்று சொல்லப்படும் நூல்போன்ற சில வஸ்துக்களும் குறுகடங்களும் அடங்கியிருக்கின்றன. அதாவது, சோரிநார்கள் அப்பொழுதே உண்டாய், அவற்றில் குறுகடங்கள் சிக்கிக்கொண்டு, அதனால் அவ்வித இரத்தக்

டி உண்டாகின்றது. இரத்தம் சரீரத்தினுள் எப்பொழுதும் இயற்கையாக ஓடும் வேகத்தை விட சிறிது மெதுவாக ஓடினாலும், தேஹத்தில் ஷ்ணம் அதிகரித்தாலும், இரத்தம் ஓடுகிற ழியில் ஏதாவது தடைகள் சிறிது ஏற்பட்டு, அதனால் இரத்தக் குழாய்களுக்குள் மேடு ள்ளங்களுண்டாய், அவ்வழியாக இரத்தம் டவேண்டி யிருந்தாலும், அழுகிப் பதன் கெட்ட மாம்ஸபேசியுடன் (Muscular-fibres) ம்பந்தப்பட்டாலும் உடனே உறைந்துவிடும். ஆகையினால், ஒருவனுக்கு ஜ்வரம் உண்டாய், அதனால் தேஹச்சூடு 105 டிக்ரிக்கு மேல் மித மிஞ்சிப்போகும் போது, அதற்குத் தகுந்த பசாந்தியை உடனே செய்யா விட்டால், அந்த ரோகியின் சரீரத்தினுள் இரத்தம் றைந்து விடவும், அதனால் சீக்கிரத்தில் பிரா ணாபாயம் நேரிடவும் கூடும். ஆனால், ஸாதாரண நிலைமைகளில் முற்கூறிய காரணங்களால் இரத் தத்திற்கு உறையுங் குணமிருப்பதும் சரீரத் திற்கு ஒருவித நன்மையைத் தருகின்றது. சரீ ரத்தில் ஏதாவது ஒரு புண் ஏற்பட்டால், அதன் வழியாக எப்பொழுதும் இரத்தம் வடிந்துகொண்டே யிருக்கலாம். புண்ணிலி ருந்து அவ்விதம் இடைவிடாமல் இரத்தம் சேஷமாய் வெளிவந்து கொண்டேயிருந் தால், சரீரத்தில் இரத்தம் குறைந்துபோய் அம்மனிதன் இறந்து விடுவான். ஆகிலும், இயல் பாகவே இரத்தம், குழாய்களை விட்டு வெளி வரும் போதே உறையுங் குணமுள்ளதாயிருப் பதாலேயே புண்ணின் வாயில் உடனே உறை க் தலைப்பட்டு, அதனால் அவ்வழியை அடைத் துக்கொண்டு, மீண்டும் இரத்தம் வெளிவராம லிருக்கச் செய்கிறது. செங் குறுகடங்களென் றும், வெண் குறுகடங்களென்றும் இரண்டுவித முக்கியமான பரமாணுக்கள் இரத்தத்திலிருப் பதாகச் சொல்லப்பட்டதல்லவா? இரத்தம் சீக் கிரத்தில் உறைந்துவிட்டால், இவ்விரு வித பர மாணுக்களும் இரத்தக்கட்டியில் ஒன்றோ டொன்று கலந்து காணும். நிதானமாக உறைந்து வந்தால், செங்குறுகடங்கள், இரத்தத்திலுள்ள வஸ்துக்களெல்லாவற்றினும் பாரமுள்ளதாகையால் அடியிற் படிந்து நிற்கும். வெண்குறுகடங்கள், மிக இலேசானபடியால், அவை இரத்தநீரின் மேற்புறத்தில் நின்றுபோய், நரையேடு (Buffy Coat) என்கிற ஒருவித படையானது உண்டாகும். ஸமமான நிலைமையில் இரத்தத்தில் 100-க்கு 45 பங்கு பளுவும் செங் குறுகடங்களுடையதாகவே இருக்கும்.

இக்குறுகடங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் பல வகைகளுண்டு. செங் குறுகடங்களில் சில நியூக்ளியஸ் (Nucleus) என்கிற ஜீவஸ்தானமுள்ளவைகளாகவும், வேறு சில ஜீவஸ்த்தானமற்றவைகளாகவுமிருக்கின்றன. இதர பிராணிகளின் இரத்தத்திலுள்ள செங்குறுகடங்களுக்கு நியூக்ளியஸ் என்கிற ஜீவஸ்தானமிருப்பதுடன், அவை முட்டை வடிவமாகவுமிருக்கின்றன. மனித சரீரத்திலுள்ள செங்குறுகடங்கள் நியூக்ளியஸ் அற்றும், வட்டமாகவும், இருபுறமும் உட்கவிந்த நாணயங்களைப் போலவும் காணப்படும். இக்குறுகடங்களில் ஒவ்வொன்றினுடையவும் சுற்றளவு $\frac{1}{3200}$ அங்குலமும், பருமன் $\frac{1}{12000}$ அங்குலமும் இருக்கும். இக்குறுகடம் ஒவ்வொன்றும், கலெஸ்ட்ரீன் (Cholestrine) என்னும் பித்தங்கட்டியம்ச மென்ன, ஒளியூடுருவக்கூடிய நிறமற்ற ஸ்ட்ரோமா (Stroma) என்கிற அஸ்திவார மென்ன, பாகு போன்ற ஒரு வகையான திரவமென்ன, பிராணவாயுவென்ன, நிறங்கொடுக்கும் பொருளான ஹிமொக்ளோபின் (Haemoglobin) என்கிற சோணித வஸ்துவென்ன இவை முதலிய வற்றால் ஆக்கப்பட்டிருக்கின்றது. இந்த சோணித வஸ்துவானது, குறுகடத்திலிருந்து வேறு படுத்தக் கூடியதாகவும், த்ரிபுஜவடிவமுள்ள (in the form of Prism) படிகரூபமாக உருமாறத் தகுந்ததாகவுமிருக்கின்றது. இதில்,

சரீரத்திற்கு அவசியமாயுள்ள செங்குறுகடங்களை உண்டுபண்ணுவதற்கு உபயோகமானவஸ்துக்களில் மிகவும் முக்கியமானது அயம் அல்லது இரும்புதான். செங்குறுகடங்கள், பிராணவாயுவை கிரஹித்துக்கொண்டு, சரீரமெங்கும் பரவி தாதுக்களுக்கு இப்பிராணவாயுவை வேண்டிய அளவு கொடுத்து, அங்கு உண்டாகிற கரிபமில வாயுவை கிரஹித்து அவ்வாயுவை வெளிப்படுத்து மியல்புடையதாதலால், தேஹத்தை எப்பொழுதும் தகுந்த நிலைமையில் போஷித்து வருகின்றன. இவ்வித வேலை எப்பொழுதும் நடந்தேறுவது பிராணிகளின் சரீரத்திற்கு மிகவும் இன்றியமையாததாதலால், இரத்தத்தில் இப்பரமாணுக்கள் அபரிமிதமாயிருக்கின்றன.

வெண் குறுகடங்கள் இரத்தத்தில் வேறுவகையாய் உபயோகப்படுகின்றன. காளான்களைப் போன்ற மிகவும் ஸூக்ஷ்மமான சில ஜீவாங்குரங்கள், மனித சரீரங்களுக்கு சத்ருக்களைப்போல் ஏற்பட்டு, அவை இரத்தத்தில் சில ஸமயம் சேர்ந்து பல ரோகங்களை உண்டுபண்ணுவதற்குக் காரணமாகும். அவற்றிற்கு ஆங்கிலத்தில் பாக்டீரியா (Bacteria) என்றும், பாஸில்லை (Bacilli) என்றும் பெயர். இவை இரத்தத்தில் வந்து சேர்ந்தவுடன், இவைகளை வெண் குறுகடங்கள் எதிர்த்துப் போராடி வெளிப்படுத்திவிடுகின்றன. வெண்குறுகடங்கள் இந்த காளான்களை வெளிப்படுத்திவிடுவதால், நாம் அனேக ரோகங்களிடமிருந்து தப்பித்துக்கொள்கிறோம். இரத்தத்தில் பிரவேசித்த ஜீவாங்குரங்கள் சிறிது வலிவுள்ளவைகளாயிருந்தால், அவற்றுடன் வெண்குறுகடங்கள் அபரிமிதமாய் ஒன்றுசேர்ந்து பலமாகவே போராட வேண்டி வருகிறது. சரீரத்தில் புகுந்த ஜீவாங்குரங்களுக்கும், வெண்குறுகடங்களுக்கும் ஒன்றுக்கொன்று இவ்வித போராட்டம் எந்த பாகத்தில் நடந்தேறுகின்றதோ, அவ்விடத்தில் சில ஸமயம் சூடும், சிவப்பு வர்ணமும், வீக்கமும், நோயும் ஏற்படுகின்றன. பிறகு அவ்வீக்கமானது சீழ்க்கட்டியாய் விடுகிறது. அந்தக் கட்டியில் சீழ் என்பது எதனாலுண்டாயிற்று? வெளியிலிருந்து இரத்தத்தில் பிரவேசித்த ஜீவாங்குரங்களை வெளிப்படுத்துவதற்கு, அவற்றுடன் போராடிய வெண்குறுகடங்களில் அனேகம் அழிந்து, அவைகளின் அழிபட்ட அவயவங்களே சீழெனப் படுகிறது. இவ்விதம், சரீரத்தை, இந்த ஜீவாங்குரங்களைப் போன்ற பகையாளியெனத் தகும் பதார்த்த பரமாணுக்களிடமிருந்து காப்பதற்காகவே, இரத்தக்குழாய்களுக்குள் நடுவில் செங்குறுகடங்கள் ஓட, இவை மட்டும் குழாய்ச்சுவரை அடுத்து ஓரங்களில் ஓடு மியல்புடையவைகளாயிருக்கின்றன. செங்குறுகடங்களைவிட வெண்குறுகடங்கள் இரத்தத்தில் எண்ணிக்கையில் மிகவும் குறைந்தவை. அதாவது, சுமார் 500 செங்குறுகடங்களுக்கு ஒரு வெண்குறுகடம் இருக்கும். ஆனால், பிணி கொண்ட மனிதனின் இரத்தத்தில் சில விடங்களில் 10-க்கு ஒரு வெண்குறுகடமாக அதிகரித்தும் காணப்படும். ஆரோக்ய நிலைமையிலும், ஒரே தினத்தில், இவற்றின் தொகை வேளைக்கு ஒரு விதமாகவும் இருப்பதுண்டு. செங்குறுகடங்களைவிட இவற்றின் உருவம் பலவாறு பேதப்படுகின்றது. இவை பெரும்பாலும் ஸாதாரணமாய் வட்டமாகவும், குறுக்களவில் $\frac{1}{2500}$ அங்குல முடையதாகவும் இருக்கின்றன. பார்வைக்கு முத்து நிறமுடையவைகளாயிருக்கும். இவை இரத்தக்குழாய்களின் உள்ளளவுக்குத் தக்கபடி அவற்றினுள் நெகிழ்ந்து ஓடும்போது அவயவத்தைச் சுருக்கிக் கொள்ளவும் நீட்டிக்கொள்ளவும், பிறகு சுபாவமான வட்டவடிவம் பெறுவதற்கும் தகுந்த சக்தியுடையவைகளாயுமிருக்கின்றன.

இரத்தமானது ஒருவாறு பிசுபிசுப்புள்ள

ாகவும், சிறிது இலவணரஸத்துடன் கூடிய ாகவும், ஆல்கலீன் என்கிற (Alkaline) க்ஷார குணமுடையதாகவுமிருக்கிறது. ஒவ்வொரு வைத்தியனும், ஔஷதத்தை ரோகிகளுக்குக் கொடுக்கும் பொழுதெல்லாம், இரத்தம் இயற்கையில் க்ஷாரகுணமுடையதென்பதை மனதில் வைத்திருக்கவேண்டும். தான் கொடுக்கிற ஔஷதம், இரத்தத்திற்கு ஆஸிட் (Acid) என்னும் அம்லத்தன்மையை உண்டாக்காமலிருக்குமா என்பதையும் ஆலோசிக்கவேண்டும். அதிலும், ஜ்வரத்தில் அவ்வித அம்லகுணம் இரத்தத்தில் சேருவது பெரும் பிசகு. அம்லத்தன்மை இரத்தத்தில் அதிகரிக்க ஜ்வரமும் அதிகமாகும். கொய்னா என்னும் மருந்தானது, அம்லபதார்த்தத்தின் சேர்க்கையினாலேயே நீரில் கரையக்கூடுமாகையால், கொய்னாவை, அவ்வாறு ஜ்வரத்தினால் காங்கை மேலோங்கியிருக்கையில் உபயோகிக்கக் கூடாதென்று சிலர் அபிப்பிராயப்படுகின்றனர். ஆகையினாலேயே, ஜ்வரத்தின் வேகம் மேலுக்குத் தெரியாமல் அடங்குகையில் கொய்னா உபயோகப்படுத்தப் படவேண்டுமென்றும் கூறுகின்றனர். ஆனால், ஜ்வரம் வெளியில் நன்றாய் அடிக்கையில், அம்லம் ஸம்பந்தப்பட்ட கொய்னாவை உபயோகிக்கக் கூடாதேயொழிய, வெறும் கொய்னாவை சுத்தமான நீரிலிட்டு, நன்றாகக் கலக்கி எவ்வித தாப ஜ்வரத்திலும் உபயோகிப்பதில் யாதொரு தோஷமுமில்லை. மேலும், கொய்னாவை அப்படி நீரில் கலக்கி ஜ்வரம் அடிக்கும்போது உட்கொண்டால், அவசியம் ஜ்வரம் தணியுமென்பதில் ஸந்தேஹமில்லை. அல்லாமலும், தாதுவர்க்கங்களிலிருந்து எடுக்கப்படும் கந்தகாம்லம் (Sulphuric Acid) முதலியதைப் பார்க்கினும், ஓஷதிகளிலிருந்துண்டாகும் அம்ல(Vegetable Acids)பதார்த்தங்கள் இரத்தத்தில் சேருவதால் அதிக கெடுதி நேரிடுவதில்லை. ஆகையால், இரத்தம் எப்பொழுதும் க்ஷாரத்தன்மையை விட்டு அம்லத்தன்மை அடையாமலிருக்கும்படி நன்றாக அப்போதைக்கப்போது கவனித்து வரவேண்டியது வைத்தியர்களின் கடமையாகும்.

---

## THE PREVENTION AND TREATMENT OF CHOLERA.

## வாந்திபேதியைத் தடுக்கவும் சொஸ்தம் செய்யவும் தகுந்த விதிகள்.

BY

Dr. U. RAMA RAO,

*Physician and Surgeon.*

1. மிதமாயும், காலாகாலத்திலும், வழக்கம் போல் ஆஹாரத்தைப் புஜிக்கலாம். நன்றாய்ப் பழுக்காத அல்லது அழுகிப்போன பழங்களை அல்லது அவ்வித காய் கறி முதலியவைகளை உண்ணக் கூடாது. நன்றாய் பாகம் செய்யப் பட்ட காய் கறிகள், கனிந்த பழங்கள் இவைகளை யுண்ணலாம். கெட்டுப்போன மாம்ஸம், மத்யம், ஆறிப்போன அன்னம் இவைகளை உண்ணவே கூடாது. குழந்தைகளுக்கு புளித்துக் கெட்டுப்போகாத நல்ல பாலை வாங்கிக் கொடுக்கவேண்டும். பால்காரன் பாலில் சேர்க்கும் தண்ணீர் மிகவும் அசுத்தமானது. ஆதலால், பாலை எப்பொழுதும் காய்ச்சியே உபயோகப்படுத்தவேண்டியது.

2. கக்கூஸ், சாக்கடை, குப்பைத்தொட்டி முதலியவைகளிலிருந்து உண்டாகும் துர்நாற்றம் தேஹத்துக்கு மிகவும் கெடுதியானது. ஆதலால், மேற்சொன்ன இடங்களை பினாயில் (Phenyle) முதலிய மருந்துகளைத் தண்ணீரில் கரைத்து, தினம் 2 அல்லது 3 தடவை தெளித்து சுத்தமாய் வைக்கவேண்டும். காய்ந்த குப்பைகளை வீட்டில் வைக்காமல், அவற்றைக் குப்பைத் தொட்டியில் கொட்டவாவது தீ வைத்துக் கொளுத்தவாவது வேண்டும். நீர்

ஸம்பந்தமான குப்பைகளை அல்லது அழுக்குகளை சாக்கடையில் கொட்டி நன்றாய்த் தண்ணீர் விட்டுக் கழுவவேண்டும்.

3. வாந்திபேதியுள்ள காலங்களில் தண்ணீரை அப்படியே உபயோகிப்பது மிகவும் கெடுதியானதால், ஜலத்தை நன்றாய் வடிகட்டிக் கொதிக்க வைத்து உபயோகப்படுத்த வேண்டும். குறைந்த விலையில் கிடைக்கும் அசுத்தமான ஸோடாவாடர் முதலிய பானங்களை உபயோகிக்கக் கூடாது.

4. இப்படி வாந்திபேதியுள்ள காலங்களில் ஒவ்வொருவரும், தகுந்த வைத்தியர்களால் கொடுக்கப்பட்டாலொழிய வேறு எவ்விதத்திலும் ஸூதபேதிக்கு மருந்து ஸாப்பிடவே கூடாது.

5 குளிரைத் தடுப்பதற்கும், வியர்வையைத் தடுக்காமலிருப்பதற்கும், வயிற்றில் இழுப்பைத் தடுப்பதற்கும் கம்பளிச் சட்டை, கம்பளிக் கச்சை முதலியவைகளை உபயோகிக்கவேண்டும்.

6. வஸிக்கும் வீடு, படுக்கும் அறை முதலிய இடங்களில் நல்ல காற்று பரவும்படியாய், ஜன்னல்களையும், கதவுகளையும் நன்றாய்த் திறந்து வைக்கவேண்டும். வீட்டிலும் வீட்டைச் சுற்றிலுமுள்ள வாயு அசுத்தமாகாமலிருப்பதற்காக, எல்லா இடங்களையும் கூடியமட்டிலும் சுத்தமாகவும் ஒழுங்காகவும் வைத்திருக்கவேண்டும்.

7. மதுபானம் வாந்திபேதிக்கு இடங்கொடுக்குமாகையால், உணவுகளை உண்பதிலும் மதுபானம் செய்வதிலும் மிதமாயிருத்தல் நல்லது.

8. வாந்திபேதியைப்பற்றி பயப்படாமலும், அதையே மனதில் நினைத்துக்கொள்ளாமலுமிருக்கவேண்டும். ஏனென்றால், பயம் மனோவியாகுலம் முதலியவைகள் தேஹத்தைப் பலஹீனப்படுத்தி, வாந்திபேதி வருவதற்கு ஹேதுவாகின்றன.

9. வாந்திபேதிக்குமுன் காணும் அஜீர்ணபேதியானது எளிதில் சொஸ்தம் செய்யக்கூடியது. இந்த அஜீர்ணத்துக்கும், ஸாதாரணமாய் உண்டாகும் அஜீர்ணத்துக்குமுள்ள வித்தியாஸத்தைக் கண்டு பிடிப்பது கஷ்டம். ஆதலால், அஜீர்ணம் கண்டவுடனே, ஒரு தகுந்த வைத்தியரிடம் அறிவித்து, வைத்தியம் செய்துகொள்ள வேண்டியது மிகவும் அவசியம். அஜீர்ணபேதி, வாந்திபேதி என்னும் இவை இரண்டும் வெவ்வேறு வியாதிகளாயிருந்தாலும், அக்காலத்தில் அஜீர்ணபேதியே காலராவுக்கும் ஒருவாறு காரணமாய்விடும்.

10. ஒவ்வொரு வீட்டிலும் ஒரு புட்டிக்ளோரோடைனின் (Chlorodyne) அல்லது காம்பரோடையின் (Camphorodyne) என்கிற மருந்துகளில் ஒன்று இருக்கவேண்டும். ஸாதாரண அஜீர்ணபேதி அல்லது வாந்திபேதி கண்டவுடன், பெரியவர்களுக்கு ஒரு அவுன்ஸ் தண்ணீரில் 40 முதல் 60 துளி வரையிலும், குழந்தைகளுக்கு ஒருவருஷத்துக்கு ஒரு துளிவிழுக்காடு வயதுக்குத் தக்கபடி சேர்த்தும் உடனே உள்ளுக்குக் கொடுக்கவேண்டும். முதலில் கொடுத்த மருந்தை வாந்தி செய்துவிட்டால், மறுபடியும் உடனே ஒரு தடவை கொடுப்பதுடன், வயிற்றுக்கும் கடுகு அரைத்து பற்றுப்போடவேண்டும். வயிறு, கால், கைகளில் அதிகமாய் இசிவும், மேன்மேலும் தண்ணீர் போல வாந்தியும் பேதியும் உண்டாகுமானால், அதுதான் உண்மையான வாந்திபேதியென்றும், அந்த வியாதி மிக்க கடுமையான நிலைக்கு வந்திருக்கிறதென்றும் அறிந்துகொள்ளலாம். இவ்வித நிலைமையில் மேற்சொன்ன மருந்துகளைக் கொடுக்கக் கூடாது. பனிக்கட்டியை நாக்கில் வைத்து உறிஞ்சச் செய்தாவது, பால், சிறந்த ஸோடா, பனிக்கட்டி மூன்றையும் கலந்து குடிக்கச்

செய்தாவது வாந்தியை நிறுத்தவேண்டும்.
ால், வயிறு இவைகளில் இசிவு உண்டானால்,
க்குப்பொடி அல்லது கற்பூரத்தைலம் (Tur-
pentine) இவற்றால் அவ்விடத்தைத் தேய்த்
ால் குணமாகும். கால் கைகளில் சீதளம்
மேலிடாமலிருப்பதற்கு வெந்நீர் நிரம்பிய புட்
டகளைக்கொண்டு ஒற்றிடம் கொடுக்கவேண்
டும்.

11. வாந்திபேதி முதல்முதல் கண்ட
யுடனே, நோயாளியைப் படுக்கையிலிருக்கச்
செய்யவேண்டும்; கெட்டியான ஆஹாரம் ஒன்
றும் கொடுக்கக் கூடாது. இந்த விதிகளை
அநுஸரிப்பதினால் வைத்தியர் தேவையில்லை
என்று நினைக்கக் கூடாது. இவைகளெல்
லாம் வைத்தியர் வருவதற்குமுன் செய்ய
வேண்டிய வகைகள்.

12. பந்துக்களுக்காவது, ஸ்நேகிதர்களுக்
ாவது, அல்லது வேலைக்காரர்களுக்காவது
ாந்திபேதி கண்டு, அவர்களுக்கு வீட்டி
லேயே சரியானபடி வைத்தியம் செய்ய ஸௌ
ரியப்படாவிட்டால், உடனே அவர்களை
ஸ்பத்திரிக்கு அனுப்பிவிட வேண்டும்.
ங்கே அவர்களுக்கு நல்ல மருந்து கொடு
த்து, தகுந்தபடி அவர்களைக் காப்பாற்றுவார்
ள். மேலும், அப்படி செய்வதினால், உங்க
ளுடைய குடும்பத்தில் வேறு யாருக்காவது
ாந்திபேதி வராமல் தடுப்பதற்கும், இவ்
யாதி கண்டவர்கள் பிழைப்பதற்கும் அனு
கூலமாயிருக்கும். அல்லாமலும், ஏழை ஜனங்
ள் வாந்திபேதி கண்டவர்களுக்கு நல்ல வைத்
தியம் செய்வது மிகவும் கஷ்டம்.

13. வாந்திபேதியின் விஷமானது வாந்தி
யிலும், பேதியிலும் இருப்பதால் அந்த மலங்
களை உடனே அப்புறப்படுத்துவதுடன், அவை
களை நன்றாகவும் சுத்திசெய்யவேண்டும்.
மேற்படி வாந்திபேதிகளை, பீனைல் என்கிற
திராவகம் போடப்பட்ட ஒரு பாத்திரத்தில்

வத்தி, நன்றாய் மூடி, ஜனம் போக்குவரத்தில்லாத ஒரு இடத்தில் தோட்டி வரும்வரையில் பாத்திரத்துடன் வைத்திருக்க வேண்டும்.

14. விஷபேதியுண்டானவனுடைய சரீரத்தில் ஸம்பந்தப்பட்ட துணிகள், படுக்கை, பாத்திரங்கள் இவைகளை பீனைல் முதலிய மருந்து சேர்க்கப்பட்ட தண்ணீரைக்கொண்டு நன்றாகக் கழுவி சுத்தம் செய்யவேணடும். ஆனால், இவ்வேலையை அவரவர்களுடைய வார்டுகளுக்கென்று ஏற்பட்ட ஸானிடரி இன்ஸ்பெக்டரைக்கொண்டு செய்து கொள்ளலாம். அவர் இவ்வேலையைச் செய்ய வரும்போது, அவர்களைத் தடுக்காமல், வாந்திபேதி கண்டவுடன் அவருக்குத் தெரியப்படுத்தி, துணி, பாத்திரங்கள், படுக்கை முதலியவைகளைச் சுத்திசெய்வதில் உங்களைவிட அவர்களுக்கு நன்றாய் விஷயம் தெரியுமாதலால், அவரைக்கொண்டு செய்யச் சொல்வதுடன், அவர்கள் மூலமாய் வாந்திபேதி பரவுதலையும் தடுக்கவேண்டும். துணிகளைத் தீயில்போட்டு கொளுத்திவிடுதல் மிகவும் உத்தமம். வாந்திபேதி கண்ட வீடுகளையெல்லாம், அவ்வியாதி சாந்தமானவுடன் கந்தகப்புகை போடுவதுடன், பீனைல் ஜலத்தைத் தெளித்து சுத்தம் செய்யவேண்டும்.

15. வாந்திபேதிக்காரர்களிடத்தில் நெருங்கி உதவிபுரிந்து கொண்டுவந்த ஒவ்வொருவரும், தாஹத்துக்கு ஏதேனும் அருந்துவதற்கு முன்னும், போஜனம் செய்யுமுன்னும் முகம் கை கால்களை நன்றாகக் கழுவிக்கொள்ளவேண்டியது அவசியம். வியாதிக்காரர் இருந்த அறையில் ஸாப்பிடவே கூடாது.

## ALCOHOL AND ITS ACTIONS.

### மதுவும் அதன் செயல்களும்.

By

Mr. C. V. PADMANABHA VAIDYAR.

நாகரிகம் நாளுக்கு நாள் விருத்தியாய் வரும்போது மதுபானம் செய்பவரின் எண்ணிக்கையும் அதிகமாய் வருகிறது. இவ்வாறு நாகரிக ஜனங்கள்கூட மதுபானம் செய்ய ஆவலுள்ளவர்களாயிருக்கின்றனரென்பதை யோசிக்க மிகவும் பரிதாபமாயிருக்கின்றது. ஆகையால், மதுவின் குணங்கள் எல்லோருக்கும் தெரிந்திருக்கட்டுமென்று நினைத்து, அதைப்பற்றி சுருக்கமாய் சில விஷயம் எழுதுவது அவசியமாயிற்று.

மலையாளத்தில் விசேஷமாய் தென்னமரத்திலிருந்து கள் இறக்கி, அதை வாலையிலிட்டு ஒருவித மதுவை உண்டாக்குகின்றனர். இன்னும் வேறு சில பதார்த்தங்களிலிருந்தும் மத்யத்தை இறக்குவதுண்டு. அவற்றுள் சிலவற்றை இதனடியில் கூறுவோம். சில பயிர்ப்பச்சைகளுடைய கஷாயங்களையும், பாண்டங்களையும் * (Infusions) புளிக்கவைத்து, வாலையிலிட்டுத் திராவகமாக இறக்குவார்கள். இவ்வித மத்யங்களையுண்டாக்குவதற்கான கஷாயம் முதலியவற்றில் விசேஷமாகக் கலப்பது சர்க்கரையே. ஆனால், பிறகு இந்த இரஸத்தை வாலையிலிட்டு மத்யமாக இறக்கியதும், அந்த இனிப்பும் போய்விடுகிறது. அதெப்படியெனில், இதில் கரைந்துள்ள சர்க்கரை மத்யமாகவும், கரியமிலவாயுவாகவும் மாறுதலடையும். இதிலடங்கிய கரியமிலவாயு ஆகாயத்துடன் கலந்து விட்டால், பிறகு மத்யம் ஒன்றுதான் மிகுந்து நிற்கும்.

* அவசியமான சில பதார்த்தங்களை சூர்ணம் செய்து ஒரு பாத்திரத்திலிட்டு, அதில் கொதிக்கும் வெந்நீரைச் சேர்த்து, சிறிதுநேரம் மூடிவைத்து, பிறகு நன்றாக வடிக்கட்டிய கஷாயமானது ஆயுர்வேதவைத்தியரால் 'பாண்டம்' என்று சொல்லப்படும்.

உருளைக்கிழங்கு, அரிசி இவை முதலியவற்றைத் தகுந்த விதமாய் அரைத்து, தண்ணீரில் கலக்கிப் புளிக்கவைக்கின்றனர். இதிலுள்ள ஸ்டார்ச் என்னும் ஒரு வகையான மாவே சர்க்கரையாகவும், அந்த சர்க்கரை மத்யமாகவும் பரிணமிக்கின்றது. முதலில் மத்யம் செய்வதற்கான திராவகங்களில் பலவகையான வஸ்துக்கள் கூடியிருந்தாலும், வாலையிலிட்டு இறக்கிய பின், இதில் மது அல்லது மத்யம் என்கிற ஒரே வஸ்துதான் மிகுந்திருக்கும். மிகவும் விசேஷமான வீர்யங்களடங்கிய மத்யங்கள் அனேக தானியங்களிலிருந்தே எடுக்கப்படுகின்றன. இந்த மதுவர்க்கங்களில் முக்கியமானவை:— விஸ்கி, ஜின், ரம் முதலியவைகளேயாம். பிராந்தியானது வைன் என்னும் மதுவிலிருந்து இறக்கப்படும். ஆகிலும், விஸ்கி முதலியதற்குள்ள வீர்யம் இதற்குமுண்டு. வீர்யம் குறைந்த போர்ட்வைன் முதலானது திராக்ஷையிலிருந்து எடுக்கப்படுகின்றது. இவைகளுக்குள் வீர்யத்தில் மிகச் சிறந்ததும், இங்கிலீஷ் மருந்துகள் பலவற்றில் ஸாதாரணமாய் சேர்க்கப்பட்டும் வருவது ரெக்டிபைட் ஸ்பிரிட் (Rectified Spirits) என்னும் மத்யமே. இதற்கு விஸ்கி முதலியவைகளைவிட இரண்டு மடங்கு அதிகமான வீர்யமுண்டு. மத்யங்களுக்கு வீர்யங்கள் வித்தியாஸப்படுவதற்கேற்ப அவற்றிற்குக் காரணமான திராவக வகைகளும் வித்தியாஸப்படுகின்றன.

மத்யமானது தீப்பற்றி எரியக்கூடிய பொருளென்று அனைவரும் அறிந்திருக்கலாம். இப்படி எரியும்போது, ஜ்வாலையானது நீலநிறமாயிருந்தால் அதற்கு வீர்யம் அதிகமென்றும், மஞ்சள் நிறமாக எரிந்தால் வீர்யம் குறைவென்றும் அறியவேண்டும். ஜலத்தில் கரையக்கூடாத கந்தகம், கற்பூரம், மெழுகு முதலியவை மத்யங்களில் கரைந்துவிடுவதுண்டு. மத்யத்தில் கரி, ஜலவாயு, பிராண

வாயு என்கிற மூன்று வகையான மூல பதார்த்தங்கள் அடங்கியிருப்பதாக இரஸாயன சாஸ்த்ரிகள் கூறுகின்றனர்.

மத்யத்தை வெகு சொற்பமாய் உபயோகித்தால் உமிழ்நீரையும், ஆமாசயரஸம் என்கிற இரைப்பைநீரையும் விருத்தி பண்ணி, பசியையும் உத்தீபனம் செய்து, ஜீர்ணசக்தியையும் விருத்தியாக்கும். மேலும், அவயவங்களெல்லாவற்றிற்கும் உத்ஸாஹத்தையும், இரத்த நாடி முதலியவற்றிற்கு வலிவையும் கொடுக்கும். அந்த ஸமயத்தில் புத்திக்கும் சிறிது தெளிவை யுண்டாக்கும். ஆகையினாலேயே, சரீரம் மிக மெலிவடைந்திருக்கிற சில ரோகிகளுக்கு மத்யத்தை சிறிய அளவில் கொடுக்கலாமென்று சில வைத்தியர்கள் அபிப்பிராயப் படுகிறார்கள்.

மத்யத்தை அதிகமாய் உபயோகித்தால், அபினியைப்போல் தூக்கம் அல்லது மயக்கத்தை யுண்டுபண்ணுவதால், இது நல்ல நித்ராஜனகமான (Norcotic) பதார்த்தமாகக் கொள்ளப்படுகிறது. ஸாதாரணமாய் நித்ராஜனகமான ஒளஷதங்களை யுபயோகித்தால், முதன்முதலில் மனதுக்கு ஒருவிதமான உணர்ச்சி யுண்டாய், அதன் பிறகு, கிரமமாக சோர்வும் மயக்கமும் உண்டாவதியல்பு. ஆனால், மயக்கந்தரும் மற்ற வஸ்துக்களைவிட [illegible]த்யத்தை யுபயோகித்தால் மயக்கம் முதலியது சிறிது தாமதித்தே வரும். மத்யத்தை உபயோகிப்பதால், உணர்ச்சிக்கு விசேஷமாறுபாடு எதுவும் ஏற்படுவதில்லை யென்றும், ஆனால், மாம்ஸபேசிகளைக் கட்டி வன்மையுடன் வைத்திருக்கும் சில நரம்புகள் (Inhibitory Nerves) தளர்ந்து விடுவதே முக்கிய துர்க்குணமென்றும் சிலர் சொல்லுகின்றனர்.

இந்த மதுவை ஒருவித அளவுமின்றி அபரிமிதமாய் உபயோகிப்பவனுக்கு ஆரம்பத்தில் தலைச்சுற்றலும் மயக்கமும் அதிகமாயுண்டாகும். பிறகு, நன்றாக ஜீர்ணமாய் தாதுக்களிலெல்லாம் பரவி சரீரம் ஒரு கட்டையைப் போல் ஆய்விடும். அப்பொழுது, அவன், சரீரத்தை என்ன செய்த போதிலும் அறிய வல்லமையற்று மூர்ச்சையடைகிறான். பிறகு, கண்ணிலுள்ள கருவிழியின் மத்தியபாகம் சுபாவ நிலைமையைவிட அகன்று விடும். உடல் ஒருவாறு வெளுத்துப்போகும். கையில் நாடியும் வெகு பலங்குன்றி மிகவும் மந்தமாயடிக்கும். சரீரத்தில் சீதளம் அதிகமாகும். ச்வாஸத்திற்கும் தடையுண்டாகும். சிலருக்கு இறுதியில் ச்வாஸாசயத்திற்கும் இருதயத்திற்கும் பலக்குறைவு விசேஷமா யேற்பட்டு, ச்வாஸத்திற்கும் இரத்தச் சுழற்சிக்கும் தடையேற்பட்டு இதன் மூலமாய் மரணமும் நேரிடும்.

அதிகமான அளவில் மத்யத்தை உபயோகித்தால், சரீரத்தின் சூடு மிகவும் குறைந்து விடுமென்று கூறினோம். சிறிய அளவில் உபயோகித்தால், அதற்குத் தகுந்தவாறு தேஹச்சூடு சொற்பம் குறையும். எப்பொழுதும் வழக்கமாய் குடிப்பவன் சிறிய அளவில் உபயோகித்தால், அதனால் தேஹத்தின் உஷ்ணம் சிறிதும் குறைந்ததாகத் தெரியாது. இதை உபயோகித்து வந்தால், தோல்களின் மயிர்க்கால்களிலுள்ள ஸூக்ஷ்மமான துவாரங்கள், விஸாகளென்னும் இரத்தக்குழாய்களின் வாய்கள் இவைகளெல்லாம் அகன்று விடும். அதனால் வியர்வையுமுண்டாகும். அவ்வியர்வை உடனுக்குடனே ஆவியாய்விட, அத்துடன் தேஹச்சூடும் உடனுக்குடன் செலவழிந்து விடுவதால், இரத்தமும் சூடிழந்து குறைந்து விடுகின்றது. சரீரமெல்லாம் சீதளம் பரவுவதற்குக் காரணம் இதுவே. இப்படி மதுபானம் செய்வதால் சரீரத்தில் குளிர்ச்சி அதிகமாவதை நோக்கி நல்ல ஜ்வரத்தில் மத்யபானம் செய்வது உசிதமென்று சிலர் அபிப்பிராயப் படுகின்றனர். தாதுக்ஷீணமும் சக்திக்குறை

வும் அதிகமாயுண்டாயிருக்கையில், மதுவை மிகச் சிறிய அளவில் ஜலத்துடன் கலந்து உபயோகிப்பது ஒருவாறு குணந்தரக் கூடியது.

மத்யங்களுக்கு முன் கூறிய குணங்கள் மட்டுமே யன்றி, சில மத்யங்களுக்கு வேறு விதமான விசேஷ குணங்களுமுண்டு. பிராந்தியானது, வயிற்றிலுண்டாகும் வேதனைகளை சமனம் செய்து பசிதீபன முண்டுபண்ணும். ரம் என்கிற மத்யமானது தேஹத்தை அதிக சூடாக்கி வியர்வையை விசேஷமாயுண்டாக்கும். ஜின், விஸ்கி இவ்விரண்டும் மூத்திரம் தடைபட்டிருந்தால், அந்த தடையைப் போக்கி அதை வெளிப்படுத்தும் என்று டாக்டர் பாரிஸ் என்பவர் கூறியிருக்கிறார்.

மத்யம் கலந்த ஔஷதங்களை நாள்பட்ட வியாதிகளில் கொடுக்கக் கூடாது. அவ்விதம் கொடுத்தால், அந்த ரோகி என்றைக்கும் மது பானம் செய்வதில் அதிக விருப்பமுள்ளவனாக ஆய்விடுவான். விருக்கங்களைப் (Kidney) பற்றிய ரோகங்களிலும், மூளையைப்பற்றிய வியாதிகளிலும் மத்யம் சிறிதும் உபயோகிக்கத் தகுந்ததல்ல. தேஹத்தில் எங்கேயாவது காயம் பட்டாலும் அல்லது அடி பட்டாலும், உடனே விஸ்கியில் அதன் அளவுக்கு ஸமமாக ஜலம் சேர்த்து, ஒரு சல்லாத்துணியை அதில் நனைத்து, அதனால் அவ்விடத்தை அழுந்தக் கட்டினால், அந்த விஸ்கியின் ஸம்பந்தத்தினால் தோல் குளிர்ச்சியடைந்து, வீக்கமுண்டாகாமல் வேதனையும் விருத்தியாகாம லிருக்கும். பிணியாளிகள் படுக்கையில் எப்பொழுதும் ஒரே பக்கமாகப் படுத்திருந்து, அதனால், அப்பொழுது, படுக்கைப்புண் (Bed-sores) உண்டாகுமானால், சிறிதளவு ரெக்டிபைட் ஸ்பிரிட்டில் அதற்கு ஸமபாகம் முட்டையின் வெள்ளைக்கரு சேர்த்து, நன்றாய் இழைத்து, அதை பக்ஷியிறகைக்கொண்டு அப்புண்களின் மேல் தடவி வரவேண்டு மென்றும், இப்பூச்சு உலர்ந்து விடாமல் அடிக்கடி அதன்மேல் இவ்விதம் பூசுவது அவசியமென்றும், அதனால் புண்கள் சீக்கிரத்தில் ஆறி சர்மத்திற்கு இயற்கையான நிறமுண்டாய் விடுகிறதென்றும் டாக்டர் க்ரிஸ்டியன் என்பவர் அபிப்பிராயப்படுகிறார்.

மதுபானம் செய்பவனுக்கு முதலில் அதனால் ஏதோ உத்ஸாஹமுண்டான போதிலும், காலக்கிரமத்தில் அவன் மிகவும் பரிதாபமான நிலைமைக்கு ஆளாகிறான். மத்யபானத்தினால் ஸதாசாரம் அழிந்து விடுவதுடன், பிற்காலத்தில் அஜீர்ணம், உன்மாதம், மஹோதரம், வாத ரோகம், மலபந்தம் முதலிய ரோகங்கள் உண்டாய் விடுவதால், இதை உபயோகிக்காமலிருப்பதே எவ்விதத்திலும் நன்மைக் கிடமாகும்.*

---

## THE MEDICAL REGISTRATION BILL.

### வைத்தியர்களைப் பதிவு செய்வதற்கான மஸோதா.

BY

Mr. S. RAJAGOPALA CHARIAR, B. A.

பம்பாய் கவர்ன்மெண்டார் முதன் முதலில் 1881-ம் ௵ இல் வைத்தியர்களைப் பதிவு செய்வதற்காக ஒரு மஸோதா இந்தியா கவர்ன்மெண்டாராலேயே பிரேரிக்கப்படுவது அவசியமென்று கேட்டுக்கொண்டார்கள். அப்பொழுது இந்தியா கவர்ன்மெண்டார், வழக்கம் போல் இவ்விஷயம் அவசியமா வென்று மாகாண கவர்ன்மெண்டாரின் அபிப்பிராயங்களை கேட்டிருந்தார்கள். மற்ற மாகாண கவர்ன்மெண்டார்கள் பொதுவாக இவ்வித மஸோதா அவசியமில்லை யென்று அபிப்பிராயப்பட, அவ்விஷயம் நிறுத்திக்கொள்ளப் பட்டது. பிறகு 1912-ம் ௵ இல் இவ்விஷயமாக சட்டம் ஒன்று ஏற்பட்டுவிட்

---

* இந்த வியாஸம் 'தன்வந்தரி' என்னும் பத்திரிகையிலிருந்து எடுத்து மொழிபெயர்க்கப்பட்டது.

இப்பொழுது இந்தியாகவர்ன்மெண்டார் இவ்வித சட்டம் ஒவ்வொரு மாகாணத்திலும் ஏற்படவேண்டுமென்று அபிப்பிராயப்படுகிறார்கள். தற்காலத்தில், ஆங்காங்கு போலிவைத்தியப்பட்டங்கள் வைத்துக்கொண்டும், சுதேச வைத்தியம் செய்வதாய் பாசாங்கு பண்ணி ஒருவாறு வைத்தியத்தொழில் செய்து பணம் ஸம்பாதித்துக்கொண்டிருக்கும் மூடவைத்தியர்களை அவ்வழியிலிருந்து விலக்குவது அவசியமென்று இந்தியா கவர்ன்மெண்டின் உத்தேசம்.

ஹானரபுள் டாக்டர் T. M. நாயர் அவர்கள் இவ்விஷயங்களை உத்தேசித்து, சென்னைச்சட்ட நிரூபண ஸபையில் ஒரு மஸோதா பிரேரித்திருப்பதை யாவரும் அறிந்திருக்கக்கூடும். இவ்விதம் சட்டம் ஏற்படுத்தி, வைத்தியர்களைப் பதிவு செய்வதால், வைத்தியம் செய்துகொள்பவர், வைத்தியர்களில் யோக்யதையுள்ளவர்களையும் யோக்யதையில்லாதவர்களையும் எளிதில் பகுத்தறியக்கூடும். சட்ட நிரூபண ஸபையாரால் ஏற்படுத்தப்பட்ட வைத்திய ஸங்கத்தார், மேல்நாட்டு வைத்திய சாஸ்திரப் பயிற்சியில் கூடுமானவரையில் குறைந்த யோக்யதை பெற்றுள்ள வைத்தியர்கள் முதற்கொண்டு அதற்கு மேற்பட்ட யோக்யதையுடைய எல்லா வைத்தியர்களையும் பதிவு செய்துகொள்ள அங்கீகரிப்பார்கள். இவ்விதம் செய்வதால் வைத்தியத் தொழில் புரியும் அநேகம் பெயர் நியாயமான சில கட்டுப்பாடுகளுக்கு உட்பட்டு நடப்பதுடன், அத்தொழிலுக்கே அதனால் ஒருவித கௌரவமும் உண்டாகும் என்று மஸோதாகொண்டு வருபவர்களுடைய கொள்கை.

பொதுவாக ஜனங்கள் இவ்வித ஏற்பாடு அவசியமென்று முறையிட்டுக் கொள்ளவில்லையென்றும், தேசத்தில் ஏதாவது வைத்திய முறையில் கெடுதிகள் உண்டாவதாகத் தெரிந்தால், ஸர்வ கலாசாலையின் அதிகாரிகளால் ஏற்படுத்தப்பட்ட வைத்தியஸங்கத்திற்கு இத்தொழில் விஷயத்தில் விசேஷ யோக்யதையிருப்பதால், வைத்தியப் படிப்பு முறைகளை ஒழுங்கு படுத்த மேற்படி ஸங்கத்தார் அதிகாரமுடையவர்களாயிருக்கிறார்களென்றும் எதிர்வாதிகள் முறையிடுகிறார்கள்.

வைத்தியப் பதிவு செய்வதால், அவ்விதம் பதிவு செய்துகொண்ட வைத்தியர்களுக்கு உண்டாகும் ஸ்வாதந்தரியங்கள் பின் வருமாறு:—

(1) இச்சட்டப்படி தங்களுடைய பெயர்களைப் பதிவு செய்துகொண்ட வைத்தியர்கள் ஸர்டிபிகேட்டுகளில் கையெழுத்திடலாமேயன்றி, தம்மைப் பதிவு செய்துகொள்ளாத வேறெவரும் அவ்விதம் சட்டப்படி ஸர்டிபிகேட்டுகளில் கையெழுத்திட யோக்யதைபற்றவராவர். (2) அவ்விதம் பதிவுசெய்துகொண்ட வைத்தியர்களை கோர்டு முதலான இடங்களில் ஜூரர்களாகவோ, பிரேதபரிசோதனைஸம்பந்தமான விசாரகர்த்தராகவோ வரும்படி கட்டாயப்படுத்தக் கூடாது. (3) பதிவு செய்துகொண்டவர்களைத் தவிர்த்து, இதரர்கள், எவ்விதத்திலாவது துரைத்தனத்தாரின் அல்லது முனிஸிபாலிடியாரின் ஆதரணையைப் பெற்று நிர்வஹிக்கப்பட்டு வரும் வைத்தியசாலை முதலிய வற்றில் சிகித்ஸகர் அல்லது சஸ்திர சிகித்ஸகர் முதலிய எந்த வேலையையும் பெறுவதற்கு அர்ஹராகமாட்டார்.

இத்தேசத்தில் வெகு நாளாக வைத்தியத்தொழில் செய்து வரும் சுதேச வைத்தியர்கள் இது வரையிலும் இவ்வித ஸ்வாதந்திரியமொன்றையும் பெரும்பாலும்வேண்டுமென்று [illegible]ம்பாமலிருப்பதால், இதன் மூலமாய் [illegible]தா விஷயத்தில் ஆக்ஷேபம் ஒன்றுமிரு[illegible]ன்று சொல்லலாம். ஆனால் இது வரையிலும் இவ்வித உரிமைகளால் உண்டாகும் இலாபங்கள்

இன்னவை யென்று அறியாமலிருப்பார், இப்பொழுது விஷயமின்னதென்று அறிந்த பிறகு, இனி இத்தகைய உரிமைகளுக்கு ஆசைப்படுவதும், அவை கிடைக்குமாறு முயற்சி செய்தும் தகாதென்று சொல்லத்தக்க நியாயமில்லை. இராணுவ உதவிசஸ்திரசிகித்ஸகர்கள் (Military Asst. Surgeons), ஸப் அஸிஸ்டெண்டு ஸர்ஜன்ஸ் அல்லது ஹாஸ்பிடல் அஸிஸ்டெண்ட்ஸ் என்கிற கீழ்தனி சிகித்ஸகர்களை இவர்களெல்லாம் தற்கால ஏற்பாட்டின்படி ஸர்டிபிகேட்டுகளில் கையெழுத்திட யோக்யதையுடையவர்களல்லர் ஆனால், இப்பொழுது பிரேரிக்கப்பட்டுள்ள மஸோதாவின்படி, மேற்கண்ட மிலிடரி அஸிஸ்டெண்டு ஸர்ஜன் முதலியவர்களும் தமது பெயர்களைப் பதிவு செய்து கொள்ள யோக்யதையுடையவராக ஆவதால், இச்சட்டப்படியே அவர்களும் ஸர்டிபிகேட்டுகளில் கையெழுத்திட அதிகாரம் பெற்றவராவர். இவர்கள் அவ்விதமான உரிமையைப் பெறுவதில் அனர்ஹர் என்பதற்கு இவர்களுடைய (1) பொதுப் படிப்பும் வைத்தியப்பயிற்சியும் குறைவாயிருப்பது ஒரு காரணம். (2) விசேஷப்படிப்பும் விசேஷ சாஸ்திரப்பயிற்சியுமுள்ள வைத்திய வித்வான்களோடு இவர்களை ஸமானமாகப் பார்த்தால், அவ்வித்வான்களுடைய நிலைமைக்கும் கௌரவத்திற்கும் குறைவு நேரிடுமென்பது இரண்டாவது காரணமாகும். இவ்விதம் சிலர் அபிப்பிராயப்படுகின்றனர்.

ஆயுர்வேத யூனானி வைத்திய முறைகளுக்கும் இதனால் பிற்காலத்தில் நேரிடப்போகிற தீங்குகளை நன்கு யோசிக்க வேண்டும். இம்மஸோதாவானது மேற்படி வைத்திய முறைகளுக்கு ஏதோ ஒருவாறு விரோதமில்லாதது போல் தோற்றிய போதிலும், அப்படி இம்முறைகளைச் சேர்க்காமல் விலக்கி விட்டதே இம்மஸோதாவுக்கும் மேற்கண்ட வைத்திய முறைகளுக்கும் பெருங் குறையென்று சொல்ல வேண்டும். பம்பாயில் 1912-ம் ௵த்திய 6-வது ஆக்ட் ஏற்பட்டபோது, ஸர் ப்ரெஸஷா மேடா 'ஆயுர்வேத யூனானி வைத்தியர்களை இச்சட்டம் பாதிக்காது' என்று சொன்னது போலவே, டாக்டர் நாயர் அவர்களும் தன்னுடைய மஸோதாவில் கண்டிருக்கிறார். இந்த மஸோதா பிறந்ததற்கு முக்கிய காரணம், வைத்தியத்தில் யோக்யதையுள்ளவரையும் இல்லாதவரையும் பகுத்தறிந்து ஆங்கில வைத்திய முறையை ஒழுங்கான வழியில் நடத்தவேண்டுமென்பதேயாகையால், அப்பொழுது அளவற்ற யோக்யதை இல்லாதவைத்தியர்களை இஷ்டப்படி வியாபாரம் செய்துகொள்ளும்படி விட்டுவிடுவது சரியல்ல. கவர்ன்மெண்டு அல்லது முனிஸிபல் ஸம்பந்தமான எல்லா வைத்திய ஸ்தாபனங்களிலும் வைத்தியப்பதிவு செய்துகொண்டவர்களே உத்தியோகம் பெறுவதுடன், ஆங்கிலேய வைத்திய முறைப்படி நடத்தப்படும் வைத்திய ஸ்தாபனங்களே இராஜாங்கத்தாரிடமிருந்து எவ்வித திரவ்ய ஸஹாயத்தையும் எதிர்பார்க்கக் கூடும். இந்த மஸோதாவினால் நேரிடக்கூடிய முடிவு இது தான். சுதேச வைத்திய சாலைகளுக்கும், சுதேச வைத்திய முறைகளைக் கற்பிக்கும் வைத்திய பாடசாலைகளுக்கும் இம்மஸோதாவினால் பிரயோஜனமில்லை. இந்தியர்களில் பெரும்பான்மையோர், சிகித்ஸை செய்து கொள்வதற்காக சுதேச வைத்தியர்களையே நம்பியிருக்கின்றனர். இந்த மஸோதாவை நிறைவேற்றுவதற்குள் இது விஷயமாக கவர்ன்மெண்டார் தீர ஆலோசித்துப் பார்ப்பது அவசியம். இராஜாங்கத்தார் அவ்விதம் செய்யாவிட்டால், சுதேச வைத்திய முறைக்கு இது வரையில் இருந்து வந்த சிறிது உத்ஸாஹமும் இனி இல்லாமற் போய்விடும்.

இந்த மஸோதா, மேலுக்கு ஆயுர்வேத யூனானி வைத்தியர்களை ஸம்பந்தப்படுத்தாமல்

ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறதென்று கூறினும், அம்முறைகளில் பற்றுள்ள ஜனங்கள், இந்த மஸோதா வைத்தியர்களையும் ஹகீம்களையும் பாதிக்காமலிராதென்று அபிப்பிராயப்படுகின்றனர். இராஜாங்கத்தாரிடமிருந்து ஏதேனும் திரவிய ஸாஹாயத்தைப் பெறும் வைத்திய ஸ்த்தாபனங்களில் சட்டப்படி தமது பெயரைப் பதிவு செய்துகொண்ட வைத்தியர்களே உத்தியோகத்தில் நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று இந்த மஸோதா கூறுவதால், இந்த மாகாணத்தில் சுதேசவைத்திய முறைகளைக் கற்பிக்கும் வைத்தியபாடசாலைகளும் ஔஷதசாலைகளும் இப்பொழுது சிறிதேனும் இராஜாங்கத்தாரால் ஆதரிக்கப்படுவதுபோல் இனி ஆதரிக்கப்பட மாட்டாதாகையால், அவை இனிமேல் இராஜாங்கத்தின் ஆதரவின்றியே நடத்தப்படவேண்டியதாகும்.

உலகத்தில் மூடவைத்தியர்கள் இப்பொழுதும் உண்டு; இனியும் இருக்கப்போகின்றனர். ஆனால் சுதேச ஔஷதங்களையும் மூலிகை முதலியவைகளையும் மற்றும் பல சுதேச வைத்திய முறைகளையும் சாஸ்த்ரீயமாகக் கற்றறிவதற்கேற்ற வைத்திய ஸ்த்தாபனங்களை ஆங்காங்கு ஏற்படுத்தி, அவற்றின் மூலமாய் சுதேச வைத்தியர்களின் அறிவை அதிகப்படுத்தி, இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களுக்கு இருப்பதுபோல் அவர்களுக்கும் ஒருவித யோக்யதையை யுண்டு பண்ணத் தகுந்த பிரயத்தினம் செய்வது இராஜாங்கத்தாரின் கடமையல்லவா? இந்தியா கவர்ன்மெண்டார், கீழ்த்தேசத்திய சாஸ்திர விஷயங்களைப்பற்றி ஓர் ஆராய்ச்சி சாலை ஏற்படுத்துவதாகவும், அவ்வித சாலையை டெல்லியில் ஸ்தாபிக்கப் போவதாகவும் முன்னமே அறிவித்திருக்கின்றார்கள். ஆயுர்வேத யூனானி வைத்திய விஷயமான ஆராய்ச்சிகளும் அவ்வித சாலைகளில் அவசியம் கவனிக்க வேண்டியவைகளாயிருக்க, அதைவிட்டு இப்பொழுது அம்முறைகளைப் புறக்கணிப்பது இராஜாங்கத்தாரின் கொள்கைக்கே முன் பின் ஒத்துவராமல் போய் விடுகிறதல்லவா? இந்தியாவில் அநேகஸம்ஸ்தானங்களால் ஆயுர்வேத காலேஜுகளும் ஆயுர்வேத வைத்தியசாலைகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டு அவை நன்றாக நிர்வஹிக்கப்பட்டும் வருவதுடன், அந்த ஸம்ஸ்தானங்களில் ஆயுர்வேத வைத்தியர்களையே ஸம்ஸ்தான வைத்தியர்களாகவும் அமர்த்தி, அவர்களிடம் வைத்தியம் செய்து கொள்வதில் மேலான நம்பிக்கை வைத்து, அவ்வைத்தியர்கள் கௌரவத்துடன் ஆதரிக்கப்பட்டும் வருகிறார்கள். அவ்வித ஸம்ஸ்தானங்களைத் தவிர இந்தியாவில் இதரவிடங்களிலும், இச்சென்னையில்மிகப் பிரஸித்தமான ஸ்ரீகன்னிகாபரமேச்வரீ தர்ம வைத்தியசாலை முதலான இன்னும் அநேக ஆயுர்வேத தர்மவைத்தியசாலைகள் ஏற்பட்டு, ஜனஸமூஹத்தின் ஆதரணையின்மேல் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இவை அளவற்ற ஏழை ஜனங்களுக்கு வைத்திய விஷயத்தில் எவ்வளவோ உதவி செய்து வருகின்றன. இந்துக்களின் ஔஷத யோகவிதிகளில்(Pharmacopœia) ஆங்கில வைத்திய நிபுணர்கள்கூட பல விதத்திலும் மதிப்பு வைத்திருக்கின்றனர்; அவர்களில் பலர் இந்தியர்கள் உபயோகிக்கும் மூலிகைகளை சிகித்ஸை செய்கையில் பிரயோகித்து வருவதாகவும் தெரிய வருகிறது. ஆகையால், வெகு நீண்டகாலந்தொட்டு இந்த சுதேச வைத்திய முறைகளைத் தவிர்த்து இதர முறைகளின்படி வைத்தியம் செய்து கொள்ள மனமொப்பாத எண்ணிறந்த ஜனங்களுக்கு இப்பொழுது பிரேரிக்கப்பட்டுள்ள மஸோதாவினால் பல வகையிலும் நிர்ப்பந்தங்களும் வருத்தமும் நேரிட்டுவிடும். ஜனங்களுக்கு மிகவும் அதிருப்தியைக் கொடுக்கத் தகுந்ததாய் பம்பாய் மாகாணத்து மஸோதாவிலுள்ள இரண்

டொரு ஆக்ஷேபகரமான அம்சங்களை இந்த சென்னை மஸோதாவில் விலக்கியிருப்பது ஒரு விதத்தில் திருப்திகரமானதே. இப்பொழுது இந்த மஸோதா நிறைவேறிய பின் ஏற்படப் போகிற வைத்தியாலோசனை ஸங்கத்தில் ஆயுர்வேத யூனானி வைத்தியர்களிலும் கியாதிபெற்ற இரண்டொருவரை மெம்பர்களாகத் தெரிந்தெடுக்கலாமென்றும், ஆயுர்வேத காலேஜுகளில் படித்துத் தேறிய வைத்தியர்களும் தமது பெயரைப் பதிவு செய்து கொள்ள உரியவராவர் என்றும் இம்மஸோதாவில் ஒரு திருத்தம் செய்வதாவது நலமாயிருக்கும். இத்தேசத்திய வைத்திய சாஸ்திரங்களின் அபிவிருத்திக்கும் ஜனங்களின் பொது நன்மைக்கும் ஏற்ற விதமாக சட்ட மேற்பட்டால், அப்பொழுதுதான் இம்மஸோதாவினால் தேசத்திற்கு நன்மையுண்டாகு மென்று நம்பலாமேயன்றி, அவ்விதமில்லாமல் இப்பொழுது பிரேரிக்கப் படும் விதமாகவே நிறைவேறுமானால், இதனால் நேரிடும் நன்மை யின்னதென்று ஒருவரும் சொல்ல முடியாது.

---

## NEW HYGIENIC PRINCIPELS.

### புதிய ஸுகாதார முறைகள்.

BY
MR. P. B. RANGACHARIAR
*Conjeeveram Ayurvedic Dispensary.*

விரேசனம் எடுத்துக்கொள்வதினால் நேரிடும் கெடுதியாவது:—மனிதருக்கு சரீரத்தினின்று வெளிப்படவேண்டிய வஸ்துக்கள், அவைகளுக்கு ஏற்பட்டிருக்கும் கால அளவை மிஞ்சி சரீரத்தில் தங்கிப்போவதே, மனிதருக்கு உண்டாகும் ஸகல வியாதிகளுக்கும் மூல காரணமாகும்.

காரணம்:—மல வஸ்துக்கள் வெளிப்பட வேண்டிய கால அளவை மிஞ்சி சரீரத்தில் தங்கினால், புளிப்பு உண்டாய், கெட்ட வாய்வின் ஸம்பந்தத்தினால் அவயவங்களில் அழுகப்புண் உண்டாவதுடன், காளான் போன்ற பூச்சிகள் ஜனித்து இவ்வஸ்துக்கள் இரத்தத்தில் கலந்து, இரத்தத்தையுங் கெடுத்து, விஷத்தன்மையாகின்றன வென்று பரிசோதித்து அறிந்திருக்கிறார்கள்.

ஆகையால், வெளிப்படவேண்டிய மல வஸ்துக்களை அடிக்கடி விரேசனம் எடுத்துக்கொண்டும், தினமும் சுத்தி செய்யக் கூடிய மலத்திற்கு விரேசன ஔஷதங்களை உபயோகப் படுத்தியும், மேற்படி மலவஸ்துக்களை வெளிப் படுத்தி வருவது சிலகாலமாக வழக்கத்திலிருக்கிறது.

நமது முன்னோர்களாகிய இருஷிகள் அல்லது யோகிகள் மேற்சொன்ன வழிகளை அநுஸரிக்காமல் "ஔஷதம் ஜாஹ்நவீ தோயம்" என்றவாறு, கடவுள் உண்டு பண்ணிய ஜலத்தையே குதத்தின்வழியாக உட்செலுத்தி, பிரதி தினமும் சரீரத்தை நன்கு சுத்தி செய்து, வியாதிவர வழியில்லாமல் அவைகளைத் தடுத்து வந்ததாக யோகசாஸ்திரத்தில் சொல்லப்படுகிறது.

சில காலமாக ஏற்பட்டிருக்கும் முறைப்படி ஜலத்தைத் தவிர, இதரவஸ்துக்களைக்கொண்டு மலசுத்தி செய்து வருவதினால், வியாதிகள் நீங்காமலிருப்பது நமது அநுபவத்திற்கு எட்டிய விஷயமே.

இதுவிஷயமாக, லண்டன் நகரத்தில் வயிற்றுநோயை நிவ்ருத்தி செய்வதில் பிரஸித்தி பெற்ற டாக்டர் சேம்பர்ஸ் (Dr. Chambers) என்பவர் அடியில் வருமாறு எழுதியிருக்கிறார்:—

அதாவது, வயிற்றில் இரைப்பையில் ஆகவேண்டிய ஜீர்ணசக்திக்குக் (Gastric digestion) கொடிய கெடுதி செய்யக்கூடியதானது, ஸாதாரணமாய் அடிக்கடி விரேசனம் எடுத்துக் கொள்ளும் வழக்கத்தைக் காட்டிலும் வேறே

ஒன்றும் இல்லை என்பதே. சிறுகுடலின்
செய்கையை அதிகப்படுத்தி விரேசனம் செய்
விக்க இணைத்துக் கொடுக்கும் மேற்படி ஔஷ
தங்கள், அவ்விடத்தைக்காட்டிலும் இரைப்பை
யில் அதிக கெடுதி செய்வதுடன், வழக்கமாய்
விரேசனம் எடுத்துக் கொள்பவர்களுடைய
ஜீர்ண உறுப்புகளின் பொசிப்புக் கோளங்
களைப் புண்படுத்தி, அன்னத்தையுங் கூட
அஸௌக்கியந்தரக் கூடியதாக ஆக்கிவிடுகின்
றன. ஆகையால், அன்னவாஹி வழியில்போக
வேண்டிய வஸ்துக்களை உட்செலுத்த இதர
வஸ்துக்களின் ஸஹாயமும் வேண்டியிருக்கி
றது. மேற்படி வஸ்துக்கள் இல்லாமல் அன்
னத்தை உட்செலுத்த அந்த அவயவம் சக்தி
யற்று விடுகிறது. ஜீர்ணமாய் மேலே செல்ல
வேண்டிய காலத்திற்குள், உபதம்சமாக உப
யோகிக்கப்படும் வஸ்துக்கள் அன்னத்தை
மென்மேலும் குடலுக்குள் சீக்கிரமாகத் தள்
ளுவதால், ஜீர்ணத்திற்குக்கெடுதி நேரிடுகிறது.
ஜீர்ணமாவதற்கு முந்தியே, புஜித்த வஸ்துக்
கள் இடத்தைவிட்டு வெளிப்படுத்தப் படுகின்
றன. வழக்கமாய் விரேசனம் எடுத்துக்கொள்
பவர்கள் அஜீர்ண ரோகத்திற்கு வசப்பட்டு
எப்போதும் அஸௌக்கிய முடையவர்களாக
வே வருந்த வேண்டும்.

ஆகையால், நமது முன்னோர்கள் கையாடி
வந்தபடி, ஜலத்தைக்கொண்டு தேஹத்தின்
வெளிப்புறத்தை சுத்திசெய்து வருவதுபோல்,
அந்த ஜலத்தைக் கொண்டே உள் உறுப்புகளை
யும் நன்றாகச் சுத்திசெய்து வியாதிகளை வர
விடாதபடி தடுப்பது முக்கியமான வழியாகும்.

## வைத்திய கலாநிதி.

ப்ரமாதீச ௵ ஐப்பசிமீ.

---

## THE DOSES AND ACTIONS OF INDIGENOUS MEDICINES.

## சுதேச ஔஷதங்களின் பிரமாணங்களும் செயல்களும்.

வைத்திய முறைகளில் உபயோகிக்கப்படும் பதார்த்தங்களுடைய அளவு அல்லது நிறைகளுக்கும், அவற்றின் குணங்கள் அல்லது செயல்களுக்கும் நெருங்கிய ஸம்பந்தமுண்டு. ஒரே ஔஷதம் பல ரோகங்களைப் போக்குவதாக வைத்திய நூல்களில் கூறுவதற்கு இதுதான் முக்கியகாரணம். அதாவது, ஒரே ஔஷதத்தைப்பற்பல அளவுகளில் உபயோகித்தால், அதன் குணம் அல்லது செயலும் வித்யாஸப்படுவதால், ஒரே ஔஷதம் வெவ்வேறு விதமான அனேக வியாதிகளைப் போக்குமென்று சொல்லப்படுகிறது. "பரிமாணம் விநா க்வாபி நௌஷதாஜ் ஜாயதே பலம்-ஒருவித அளவுமின்றி உபயோகிக்கப்படும் ஔஷதத்தினால் எந்த ரோகத்திலும் குணம் ஒன்றும் உண்டாகாது" என்றும், "நமாநேந விநா யுக்திர் த்ரவ்யாணாம் ஜாயதே க்வசித்-ஔஷதமுறைகளில் அனேக பதார்த்தங்களை அததற்குண்டான அளவின்படி சேர்க்காவிட்டால், அப்பொருட்களுக்கு ஒன்றோடொன்று தகுந்தவாறு ஒற்றுமை (Composition) உண்டாகமாட்டாது" என்றும் கூறப்படுவதற்கேற்ப, ஆயுர்வேத நூல்களில்எங்கும்ஔஷதமுறைகளில் பதார்த்தங்களைச் சேர்க்கும் பொழுதும், அவ்விதம் பக்குவம் செய்த ஔஷதங்களை ரோகிகளுக்குக் கொடுக்கும் போதும் தகுந்த பிரமாணங்கள் ஒவ்வோரிடத்திலும் விவரிக்கப் பட்டிருக்

கின்றன. ஔஷதங்களுக்குக் கூறப்பட்டுள்ள அளவுகளை அனுஸரிக்காமல் தோன்றியபடி சிறிது ஏற்றக்குறைவாக வஸ்துக்களைச் சேர்த்து செய்யப்படும் ஔஷதங்களும், ஓர் அளவின்றி பிரயோகிக்கப்படும் மருந்துகளும் ரோகிகளுக்கு நன்கு குணமுண்டுபண்ணுமலிருப்பதுடன், சில ஸமயம் விபரீதமான விஷத்தன்மையையும் அடையும். உதாரணமாக, தேன், எண்ணெய், கொழுப்பு இவைகளை ஒன்றாக ஒரே அளவிற் சேர்த்து உபயோகித்தால், அவை விஷமப்பட்டு சில விகாரங்களை உண்டுபண்ணுமென்றும், அவற்றில் ஒவ்வொன்றையும் ஸமமான அளவிற் சேர்க்காமல், ஒன்று ஒரு பங்கும் மற்றொன்றை இரண்டு பங்குமாகவோ அல்லது வேறு விதமாகவோ சேர்த்து உபயோகித்தால் அவற்றிற்கு விஷத்தன்மை உண்டாவதில்லையென்றும் ஆயுர்வேத நூல்களில் சொல்லப்பட்டிருக்கின்றது. இவ்விதமாய் பதார்த்தங்களை ஒன்றோடொன்று சேர்க்கும்பொழுது பிரமாணங்கள் வித்யாஸப்படுவதால் குண பேதங்கள் உண்டாவதைப் பற்றி ஆர்ய வைத்ய நூல்களில் அளவற்ற ஆதாரங்களுள. ஆங்கில வைத்திய முறைகளில் இவ்விஷயம் வெகு முக்கியமாகவும் ஸூக்ஷ்மமாகவும் கவனிக்கப்பட்டு வருவதை அனைவரும் அறிவர். ஒரு கறியுப்பென்னும் ஸாதாரண உப்பை நான்கு விதமான அளவுகளில் உபயோகிக்க, அது நாலு விதமான செயல்களைச் செய்யும். அதாவது, கறியுப்பை 10 முதல் 20 கெல்லெடைவரையில் உபயோகித்தால் ஜீர்ணசக்தி அதிகமாகும்; $\frac{1}{2}$ முதல் $\frac{3}{4}$ அவுன்ஸ்வரையில் உபயோகித்தால் விரேசனத்தை யுண்டுபண்ணும். $1\frac{1}{2}$ முதல் 2 அவுன்ஸ் வரையில் வெந்நீரில் அனுபானமாகக் கொடுத்தால் வாந்தியை யுண்டாக்கும். 2 முதல் $2\frac{1}{2}$ அவுன்ஸ் வரையில் சுத்தமான தண்ணீரில் கலக்கி குதத்தின் வழியால் வஸ்தியாக (Enema) பிரயோகித்தால் வயிற்றிலுள்ள கிருமிகளைக் கொல்லும். இவ்விதம் இப்பதார்த்தங்கள் சேர்க்கையின் வித்யாஸத்தினாலும், பிரமாணபேதங்களாலும் குணங்களில் மாறுபாடடைவதற்குத் தகுந்த காரணங்கள் இல்லாமற்போகவில்லை. ஆனால், அவ்வளவு ஸூக்ஷ்மமான விஷயங்களில் பிரவேசிப்பது இப்பொழுது அவ்வளவு அவசியமல்ல. முக்கியமாய் நமது சுதேச வைத்தியர்கள், ஔஷதங்களுக்கும் ஔஷதங்களில் உபயோகிக்கப்படும் தனித்தனி வஸ்துக்களுக்கும் ஏற்பட்டுள்ள பிரமாணங்களையும், அவ்விதமே பிரமாணங்களுக்குத் தகுந்தவாறு பதார்த்தங்களின் அல்லது ஔஷதங்களின் செயல்களையும் பிரயோஜனங்களையும் அறிந்து, ஆங்கில வைத்தியர்களைப் போல் என்றும் ஒரே ஒழுங்காக ஔஷதங்களை பிரயோகிக்க வேண்டுமென்பதே நமது கோரிக்கை. பெரும்பாலும் எல்லா வைத்தியர்களும் ஔஷதங்களைத் தயார் செய்யும் போது அவற்றில் சேர்க்க வேண்டிய பதார்த்தங்களை ஒருவாறு நிறுத்து அல்லது அளந்து சேர்ப்பதாகத் தெரியவருகிறதேயன்றி, சூர்ணம், பஸ்மம், ஸிந்தூரம், லேஹ்யம், க்ருதம் முதலியவைகளை சாஸ்திரத்திற் கூறப்படும் விதிகளை அனுஸரித்து அந்தந்த பிரமாணத்தில் (Doses) நிறுத்தோ அல்லது அளந்தோ உபயோகிக்கும் சுதேச வைத்தியரை நாம் காணவில்லை. சாஸ்திரத்திலுள்ள பிரமாணங்களின்படி மருந்துகளை உபயோகிக்காமையால், அனேக ஸமயங்களில் சாஸ்திரத்திற் கூறியபடி அந்தந்த ஔஷதங்களால் குணங்களும் உண்டாவதில்லை. இனியாவது நமது சுதேச வைத்தியர்கள் இவ்விஷயத்தில் கருத்து வைத்து நடந்தார்களானால், ஆங்கில வைத்தியமுறையைப் போல் நமது முறையும் ஒருவித ஒழுங்குக்கு வரலாம்.

அல்லாமலும், ஔஷதோபயோகியான ஒவ்வொரு பதார்த்தத்திற்கும் ஆயுர்வேத நூல்

களில் கூறப்பட்டுள்ள பரிபாஷைகளை அனுஸரித்து அதனதன் செயல்களை (Actions) நன்கறிந்து, அவ்விதமே விவஹரிக்க வேண்டுமேயன்றி, சாஸ்திரமறியாத ஸாதாரண ஜனங்களைப்போல், இதுவரையில் சொல்லிவந்த மாதிரியாய் 'இது உஷ்ணம், அது குளுமை, மற்றொன்று உஷ்ணவாயுவை அதிகப்படுத்தும், இது பித்தவாயுவைச் செய்யும்' என்றவாறு வைத்தியசாஸ்திர மறிந்தவரும் விவஹரித்தால், கற்றறிந்த ஜனங்களுக்கு வரவர நமது வைத்தியரிடம் நம்பிக்கையின்மையே அதிகமாகும். ஔஷதமுறைகளுக்கு உபயோகமான பதார்த்தங்களெல்லாம், அவற்றின் செயல்கள் அல்லது குணங்களுக்குத் தகுந்தவாறு பல வகுப்புகளாகப் பிரிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இவ் வகுப்புகளைப் பற்றியும், அவ்வித செயல்களுக்கு வைத்திய பரிபாஷைப்படி ஏற்பட்டுள்ள பெயர்களைப்பற்றியும் (Technical names of Actions of Drugs) வைத்திய கலாநிதியுடன் பிரசுரிக்கப்பட்டு வரும் "சார்ங்கதர ஸம்ஹிதையின்" மொழி பெயர்ப்பில் நான்காவது அத்தியாயத்தில் பார்க்கலாம். இந்த ஸம்ஹிதையில் ஔஷதங்களுக்குச் சுருக்கமாக 25 விதமான செயல்களை விவரிக்கப்பட்டுள. சரக ஸம்ஹிதையில் ஷட்விரேசந சதாச்ரிதீயாத்பாத்தில் 50 விதமான செயல்கள் ஏற்படுத்தி, அதனால் பதார்த்தங்கள் 50 வகுப்புகளாகப் பிரிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆங்கில வைத்திய முறையிலும் அவ்வளவு விஸ்தாரமாகவும் விசதமாகவும் பதார்த்தங்களின் செயல்களை அறிவிக்கும் பாரிபாஷிகமான பெயர்கள் இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. நமது வைத்தியர்கள் தற்காலம் "சார்ங்கதர ஸம்ஹிதையில்" இருப்பவைகளை மாத்திரம் கவனித்து விவஹாரத்துக்குக்கொண்டு வருவார்களானால், பிறகு ஸமயம்வந்தபோது சரக ஸம்ஹிதை முதலியவற்றிலுள்ள விசேஷமான விஷயங்களையும் தமிழில் வைத்திய கலாநிதியின் மூலமாய் கிரமமாக வெளியிட்டு வருவோம்.

இப்பொழுது ஆங்கில வைத்திய முறைப்படி அவ்விதமே பதார்த்தங்களுக்கு வெவ்வேறு விதமான அநேகம் செயல்கள் ஒழுங்குபட வழங்கப்பட்டு வருவதுடன், அவற்றில் ஒவ்வொரு செயல் அல்லது குணமும் நான்கு விதமாக வகுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. (1) சர்மத்தின் மேலிலும், வாய் குடல் இவற்றிலுள்ள சவ்வுகளின் மேலிலும் ஔஷதத்தை உபயோகித்தவுடனே நடக்கும் வேலையானது தக்ஷண மேற் செயல் (Immediate Local Action) எனவும், (2) ஔஷதம் இரத்தத்தில் ஸம்பந்தித்த பின் அதில் ஔஷதம் செய்யும் [illegible] இரத்தத்தினுள் நடக்கிறதும் செயல் (Action in the Blood) என்றும், (3) இரத்தத்தை விட்டு ஔஷதம் தாதுக்களில் சென்றபின் அவற்றில் நடக்கும் வேலையானது விசேஷச் செயல் (Specific Actions) என்றும், (4) பிறகு, தாதுக்களிலிருந்து, தீங்கு செய்யக்கூடிய அல்லது உபயோகமற்ற வஸ்துக்களைக் கழிப்பதற்கென்று ஏற்பட்ட விருக்கங்கள் என்கிற மூத்திரகுண்டிக்காய்கள் ஸ்வேதக்ரந்திகளென்னும் வியர்வை நீர்க்கோளங்கள் முதலியவற்றின் மூலமாய் வரும்போது அவ்வவயவங்களில் நடக்கும் வேலைகள் வெளித்தள்ளும் செயல் (Remote Local Action) எனவும் விவஹரிக்கப்படுகின்றன. சில பதார்த்தங்களுக்கு மேற்கூறிய நாலுவிதமான இடங்களில் வேலை செய்யும் குணங்களும், சிலவற்றிற்கு இரண்டொன்று குறைவாகவும் இருக்கலாம். ஆகையால், எல்லாப் பொருள்களுக்கும் எல்லா குணங்களும் இருக்குமென்று நினைக்கக் கூடாது. உதாரணமாக, மாசிகம் என்னும் பிசினியானது அதற்கு இயல்பான ஸ்தம்பனம் (Astringent) என்கிற செய்கையினால், சர்மத்தின் மேல் வேலை செய்து சில

விரணங்கள், சொரி சிரங்கு முதலிய தோல் வியாதிகள் இவைகளைப் போக்குகின்றது. குடலில் இது கரைவதில்லை; ஆகிலும், ஸ்தம்பனம் என்கிற குணம் இதற்கிருப்பதால் பேதிகளைக் கட்டுவதற்கு அதிகமாய் உபயோகப்படுத்தப்படும். இவ்விதம் தோலின் மேலும் குடலின் சவ்விலும் வேலை செய்யும் கிமிளை இரத்தத்தில் சேருவதில்லை; சேர்ந்தாலும், இரத்தத்திலும் தாதுக்களிலும் மிகவும் சொற்பமாகவே சேர்ந்திருக்கும். ஆகிலும், அவ்விடங்களில் இதற்கு ஒருவித செய்கையும் இருப்பதாய் தெரியவில்லை. சரீரத்தை விட்டு வெளிவரும் பொழுதும், விருக்கங்கள், சர்மத்திலுள்ள வியர்வைக்கோளங்கள் முதலியவற்றிலும் இது ஒருவித செய்கையும் செய்வதில்லை. ஸாதாரணமாய் மூத்திரம், முலைப்பால் இவற்றின் மூலமாய் வெளியில் வந்துவிடும். நமது வைத்திய நூல்களில் கூறப்பட்டுள்ளபடி ஔஷதங்களை ரோகிகளின் சரீரத்திற் பிரயோகிக்கும் பொழுது, அந்த ஔஷதங்களில் சேர்ந்திருக்கும் வஸ்துக்களில் எந்தெந்த வஸ்து எந்தெந்த தாது அல்லது அவயவத்தின் மீது எவ்வெவ்விதமான செயல்களைச் செய்கின்றதென நன்கு ஊக்கத்துடன் கவனித்தறிவதால், வைத்தியர்களுக்கு ஔஷதபிரயோகங்களில் கிரமமாக பிரத்யக்ஷானுபவம் மேலிட்டு, அதன் மூலமாய் ஆர்யவைத்திய நூல்களுக்கே ஒருவித மேன்மையுமுண்டாகும்.

மேலும், முற்கூறிய விதம் ஒவ்வொரு பொருளும் அததற்குள்ள செயலைச் செய்ய வேண்டுமானால், அததற்குக் குறிப்பிட்ட அளவுகளில் அவற்றை உபயோகிக்க வேண்டுமென்பதை வைத்தியர்கள் நினைவில் வைத்திருக்க வேண்டும். அளவுகள் அல்லது நிறைகளைப் பற்றியும் சார்ங்கதர ஸம்ஹிதையின் முதல் அத்தியாயத்தில் ஓர் அட்டவணை குறிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆயுர்வேத நூல்களில் பெரும்பாலும் ஒரே மாதிரியான பிரமாணங்கள் வழங்கப்படுகின்றனவாகிலும், அக்காலத்தில் களிங்க தேசத்திலும், மகததேசத்திலும் இந்த பிரமாணங்கள் சிறிது ஏற்றத் தாழ்வாக வழங்கப்பட்டு வந்து, அதனால், காளிங்கமானம் என்றும், மாகதமானம் என்றும் இருவகையான பிரமாணங்கள் சில நூல்களில் காணப்படும். சார்ங்கதர ஸம்ஹிதையிலும் இந்த பேதம் சுருக்கமாக மொழியப்பட்டிருக்கிறது. இந்த ஸம்ஹிதையிலுள்ள பெரிய அட்டவணை மாகத பரிபாஷைப்படியேற்பட்டதாகும். இதில் பரமாணு, த்ரஸரேணு, மரீசி முதலிய சில பிரமாணங்கள், பண்டைக்காலத்திய வைத்தியர்களால் எவ்விதமோ கையாளப்பட்டு வந்ததாக நூல்களைக் கொண்டு நாம் அறிவோமாயினும், இப்பொழுது அவ்வளவு மிகவும் ஸூக்ஷ்மமான சிறிய பிரமாணங்கள் நமக்கு பிரயோஜனப்படாவிட்டாலும், மற்றவை எவ்விதத்திலும் மிகவும் அவசியமானவையாம். இங்கு வழங்கப்படும் பிரமாணங்களுக்கேற்ற விதமாய் படிக்கல்களும், அளக்கும் பாத்திரங்களும் புதிதாயேற்படுத்திக் கொள்வது கஷ்டமென்று சிலர் அபிப்பிராயப்படலாம். குஞ்ஜ (குன்றுமணி) முதலியவைகளை நிறைகளாகக் கூறப்பட்டிருப்பதால், அவ்வித நிறைகளை எங்கும் ஸுலபமாக இப்பொழுதும் வழங்கி வருகிறார்கள். பலம் முதலிய பிரமாணங்களும் இப்பொழுது வாடிக்கையில் இருப்பதைவிட வேறுபட்டவையல்ல. ஏதேனும் சிறிது ஏற்றக் குறைவு இருப்பதாகத் தெரிந்தால், காலக்கிரமத்தில் அவ்வித குறைகளையும் போக்கிக்கொள்வது அஸாத்தியமான விஷயமல்ல. எவ்விதத்திலேனும் ஔஷதங்களுக்கும், ஔஷதோபயோகியான பதார்த்தங்களுக்கும் சாஸ்திர முறைப்படி அததற்கேற்ற அளவுகளை அறிந்து அவ்விதமே அவைகளை பிரயோகிப்பதும், அவ்வித பிரமாணங்களுக் கேற்றவாறு பதார்த்

தங்கள் சரீரத்தில் இயற்கையில் செய்யும் குணங்கள் அல்லது செயல்களை வெகு ஊக்கத்துடன் கவனித்து வந்து அவ்விதமே விவஹாரத்தில் வழங்கவேண்டியதும் இக்காலத்தில் நமது ஸ்வதேச வைத்தியர்களுக்கு மிகவும் இன்றியமையாதன வாகும். அவை தேசமெங்கும் எல்லா வைத்தியர்களாலும் ஒரே விதமாய் விவஹரிக்கப்படுவதும் அவசியம்.

---

## THE INTERNATIONAL CONGRESS OF MEDICINE.

### தேசீய வைத்திய மஹா ஸபை

(முன் ஸஞ்சிகையின் தொடர்ச்சி)

ரோகங்களுக்குள்ள ஸம்ப்ராப்திகளை அறிதல்*

ஆல்பர்டு ஹாலில், சாபர்ட் (Chaufard) என்கிற பாரிஸ் நகரத்து பிரொபஸர் முதன் முதல் உபந்யாஸம் செய்தபோது, ரோகங்களின் ஸம்ப்ராப்திகளைப்பற்றி (Medical Prognosis) சொன்னதாவது:—ரோகியானவன், வைத்தியரைப் பார்த்தவுடன் 'ரோகம் குணமாய் நான் ஸௌக்கியமடைவேனா? எவ்விதமான சிகித்ஸை செய்யவேண்டும்?' என்கிற இரண்டு விஷயங்களை முதலில் கேட்பது வழக்கம். ஆகையால்; வைத்தியர்கள், ரோகங்களுடைய ஸம்ப்ராப்திகளையும், அவற்றிற்குத் தகுந்த சிகித்ஸா முறைகளையும் முன்னால் நன்கு அறிந்து கொள்ள வேண்டி நேரிட்டது. பிறகு, இப்பொழுது நூறு வருஷ காலமாய் வைத்தியர்களைப் பார்க்கையில், ரோகங்களின் பரீக்ஷா முறைகளைப்பற்றி (Diagnosis) மூன்றாவதாக மற்றொரு கேள்வியும் கேட்கப்பட்டு வருகிறது. தற்காலத்தில் இம்மூன்றாவது பிரச்னையே, இம்மூன்றுக்குள் இதன் முக்கியதையைக் கருதி முதன்மை பெற்றதென்று கல்விமான்கள் அபிப்பிராயப் படுகின்றனர். ஹிபாக்ரிடிஸ் என்பவருடைய காலந்தொடங்கி வெகு காலம் வரையில், வைத்தியர்கள், தர்சனம், ஸ்பர்சனம் என்கிற இருவித பரீக்ஷாமுறைகளைக்கொண்டே வியாதிகளின் கூறுபாடுகளை அறிய முயன்று வந்தார்கள். அப்படி செய்து வருங்காலத்தில் சாஸ்திரப் பயிற்சியைக் கொண்டு வியாதிகளின் தத்துவங்களை நன்கு அறிய வழியில்லாமலிருந்தது. ஆனால், ஒவ்வொரு ரோகமும், பிறகு காலக்கிரமத்தில் எவ்வெவ்விதமாக பரிணமமடையுமென்கிற விஷயத்தை முன்னதாகவே எவன் அறியவல்லவனோ, அவனே முக்கியமாய் 'வைத்தியன்' என்று கூறலாம் என்பதாக, முன்னால் ஹிபாக்ரிடிஸ் என்பவர் கூறிய விஷயம், அக்காலத்தில் எவ்வளவு வாஸ்தவமாயிருந்ததோ, இப்பொழுதும் அது அவ்வளவு வாஸ்தவமான சிறந்த பிரமாணமாகக் கொள்ளப்படுகிறது.

பிறகு கார்விஸார், அவென் ப்ருகர், லானெக், ரிச்சர்ட் ப்ரைட் இவர் ஒவ்வொருவரும், ரோகிகளை ப்ராக்ருதசக்தி பிரயோகமூலமாய் பரீக்ஷிப்பதில் (Physical Examination) செய்த புதிய முறைகளே இவ்விஷயத்தில் நவீன சகாப்தம் ஒன்று ஏற்படுவதற்குக் காரணமாயின. ரோகிகளை நன்கு பரீக்ஷிப்பதற்கு அறிந்து கொண்ட விஷயங்களின் தத்துவங்கள் சரியானவையா வென்று வைத்தியர் நிச்சயிப்பதற்கு, மேற்படி நவீன முறைகளில் வியாதிகொண்ட சரீரங்களின் பரிசோதனையும், ம்ருத சரீர பரீக்ஷையும் உபயோகமாயின. இதற்குப் பிற்பட்ட காலங்களில், ரோகிகளின் சரீர தத்துவங்களையும், வியாதிகளுடைய ஸம்ப்ராப்திகளையும் நன்கு அறிவதற்கு மேற்கூறிய விஷயங்கள் முக்கிய ஆதாரமாயிருந்தன. பிறகு, க்ளாட் பெர்னார்ட் என்பவருடைய முறையினால் ஒள

* ரோகம் சரீரத்தில் எவ்வாறு உண்டாகிறது, அது எந்தெந்த விதமாக எந்தெந்த தாதுக்களை விசாரப்படுத்தும், காலாந்தரத்தில் எவ்விதமாக பரிணமமடையும் என்கிற விஷயங்களை அறியக்கூடிய உபாயமானது 'ஸம்ப்ராப்தி' எனப்படும்.

ஷத்பிரயோகம் என்னும் விஷயம் அபிவிருத்தி யடையத் தொடங்கியது. இவருடைய காலத்தில்தான் ரோகநிதானம் என்பது 'கோளாறடைந்த சரீரதத்துவம்' அல்லது 'விக்ருத சாரீரம்' (Morbid Anatomy) என்பதாக வழங்கப்பட்டது. ஆரோக்ய நிலைமைகளில் ஸாதாரணமாயுள்ள சரீரதாதுக்களின் கூறுபாடுகளை நன்குணர்ந்தால்தான், பிறகு பிணியுண்டான நிலைமைகளில் சரீர தாதுக்கள் விகாரமடைந்திருக்கும் வகைகளும் தெரியவருமென்றும், ஆகவே சரீரதத்துவங்களைப் பற்றிய அறிவு வைத்தியர்களுக்கு மிகவும் அவசியமென்றும் அவர் வற்புறுத்திக் கூறினார். தற்காலத்தில், புதிது புதிதாக சரீர தத்துவ பரிசோதனை சாலைகளும், சிகித்ஸைக்கு உபயோகமான பற்பல சஸ்திர யந்திரங்களும், ரோகிகளுடையவும் ஆரோக்யசாலிகளுடையவும் சரீரங்களுக்குள் நடந்தேறும் விஷயங்களின் தத்துவாம்சங்களை அறிவதற்குத் தகுந்த கருவிகளாய் ஏற்பட்டன. தற்காலத்திய வைத்தியர்கள் மேற்கூறிய விஷயங்களி லெல்லாம் நன்றாகவே பயிற்சி பெற்றவராதலால், இவர்கள் சரீர தத்துவஞ்ஞர்களாக அல்லது அவர்களுக்கும் மேலான ஜீவசாஸ்திரஞ்ஞர்களாக இருந்து விஷயங்களை ஊஹித்தறிய வல்லவராயிருக்கின்றனர்.

## பிற்கால ஸம்ப்ராப்திகள்.

இது வரையிலும், அவ்வப்பொழுது காணப்படும் ஸம்ப்ராப்திகளைக் (Prognosis) கூறி வந்தோம். தற்காலத்து வைத்தியர்கள், ஒவ்வொரு ரோகமும் காலாந்தரத்தில் எவ்வெவ்விதமாக பரிணமிக்கும் என்று அறிவது அவசியமென்று அபிப்பிராயப் படுகின்றனர். ஒரு வியாதியானது ஒரு முறை சிகித்ஸை செய்யப்பட்டு குணமாய் விட்டால்; அவ்வியாதி மறுபடியும் உண்டாகாதென்று முற்காலத்தில் எண்ணியிருந்த விஷயம் இப்பொழுது ஒப்புக்கொள்ளக் 'கூடியதாயில்லை. இதற்கு அநேக திருஷ்டாந்தங்களுண்டு. ஆனால், இங்கு ஒன்றை மட்டும் குறிப்பிடுகின்றேன். 1818-ம் வருஷத்திலேயே ஜேம்ஸ் ஜான்ஸன் என்பவர் ஆமவாதம் என்கிற கீல்வாயுவினால் உண்டாகும் ஜ்வரத்திற்கும் (Rheumatic Fever), இருதயத்தைப் பற்றிய வாதரோகஜ்வரத்திற்கும் விசேஷமான ஸம்பந்தம் இருப்பதாக நன்றாக விளக்கி யிருக்கின்றார். இப்பொழுது இவ்விஷயம் வாஸ்தவமென்று ஸந்தேஹமறத் தீர்மானிக்கப் பட்டிருக்கிறது. ஒரு குழந்தைக்கு ஆமவாதஜ்வரம் வந்திருந்தால், உடனே தகுந்த ஔஷதம் கொடுத்தால் ஜ்வரம் குணமாய்விடும். ஆனால், இக்காலத்திய வைத்தியர்கள், குழந்தைக்கு இவ்வித ஜ்வரத்தினால் இருதயம் கோளாறடைந்திருக்கிறதா வென்பதையே முக்கியமாய் கவனிப்பார்கள். ஆகையால், அவர்கள் ஜ்வரத்திற்கு சிகித்ஸைசெய்வதுடன் நிற்காமல், பிரதானமாய் இருதயம் பிறகு காலக்கிரமத்தில் துர்ப்பலமடையாமலிருப்பதற்கு வேண்டிய சிகித்ஸை செய்வதில் முன் ஜாக்கிரதை யெடுத்துக்கொள்ளுகிறார்கள். ஆகையால், தற்காலத்திய நாகரிக வைத்தியர்கள், எந்த ரோகமுண்டானாலும், அதனால் பிற்காலத்தில் நேரிடக்கூடிய சரீரநிலைமைகளின் தத்துவங்களை யறிய முயல்வது முக்கியமென்று நிச்சயித்திருக்கிறார்கள். பிறகு, தீவ்ரமான ரோகங்களை (Acute Form of Diseases) விட்டு நாட்பட்ட வியாதிகளுடைய தத்துவங்களை யோசிப்போமானால், பிற்காலத்திய ஸம்ப்ராப்திகளின் (Remote Prognosis) விஷயமே மிகவும் அவசியமாய் கவனிக்கவேண்டி யிருக்கிறது. ஸாதாரணமாய் சரீரத்திலுண்டாகும் சில ரோகங்களின் தத்துவங்களை நன்கு ஊஹித்தறிவோமானால், அவற்றில் பல கோளாறுகளும், அதற்கு முன் உண்டான வேறு

சில ரோகங்களின் பூரிணமைக்குறிகளென்று சொல்லவேண்டியிருக்கிறது. க்ஷயம், குஷ்டதோஷம் என்கிற மேஹரோகம், ஆமவாதம் என்கிற கீல்வாயு முதலிய சில ரோகங்கள் சிகித்ஸை செய்து குணப்படுத்தக் கூடியவைகளாயிருந்தாலும், இந்த ரோகங்கள் சரீரத்தை விட்டு நன்றாய் ஒழிந்து விட்டதாக நினைப்பதற்கில்லை. இவற்றை சிகித்ஸை செய்து குணப்படுத்திய போதிலும், பிற்காலத்தில் இவற்றால் அடிக்கடி சரீரத்திற்கு அனேக கோளாறுகள் ஏற்பட்டுக்கொண்டே யிருக்கும். ஆகையால், இவ்வித ரோகங்கள் சில காலம் நடுவில் உபசாந்தமா யிருப்பதாகக் காணப்பட்டபோதிலும், இவை சரீரத்தைப்பற்றிக்கொண்டே மறைந்திருப்பதாய் வைத்தியர்கள் அறிந்திருக்கவேண்டும்.

## பாரம்பரிக ரோகங்களும், தொற்று வியாதிகளும்.

ஸர் ப்ரான்ஸிஸ் கால்டன் என்பவர், ஒரு ரோகிக்குள்ள வியாதியானது, அவனுடைய ஸந்ததியில் பிறப்பவருக்கும் உண்டாகுமென்று நிரூபித்திருக்கிறார். வைத்தியனானவன், ஒரு ரோகியினுடைய நிலைமைகளை நன்கு கவனிப்பதுடன், அவனுடைய குடும்பத்தார், இனத்தார், ஜாதியார் இவர்களுக்குள்ள சரீர நிலைமைகளை அறிய முயற்சிப்பதும், சுற்றிலும் வியாபித்திருக்கும் ரோகங்களைப் பரவச் செய்வதற்குக் காரணமான கிருமிவகைராக்கள், மற்றுமுள்ள காரணங்கள் முதலியவற்றைப் பற்றி உட்புகுந்து ஆலோசித்தறிவதும் அவசியமென்று ப்ரான்ஸிஸ் கால்டன் கூறியிருக்கிறார். முன்னால், ஸுஷுப்தி வியாதியானது (Sleeping Sickness) ஒருவனுக்கு உண்டானால், அது பிராணாபாயமாய் முடியுமென்றே நினைத்திருந்தார்கள். இப்பொழுது, பாரிஸ் நகரத்தில், லூயி மார்டின் என்கிற வைத்தியர் புதிதாகக் கண்டுபிடித்த ஆடோக்ஸைல்(Atoxyl) என்னும் சிகித்ஸாமுறையினால் ஸுஷுப்தி வியாதியானது நன்றாகவே குணமாய் விடுகிறது. உஷ்ணதேச ஸம்பந்தமான சீதபேதி யுண்டானால், கல்லீரலில் வித்ரதி யென்னும் ஒருவித கட்டி (Liver Abscess) உண்டாவது வழக்கம். இந்த வியாதி அஸாத்தியமென்று சொல்லப்பட்டு வந்தது. இப்பொழுது, கல்கத்தாவில், டாக்டர் லியோனார்ட் ராஜர்ஸ் என்பவர் எமிடின் (Emetine), இபிகாகுனா (Ipecacuanha) என்கிற பதார்த்தங்களின் சேர்க்கையினாலான ஔஷதங்களைக் கொடுத்து மேற்கூறிய ரோகத்தை ஸ்வஸ்த்தப்படுத்தி யிருக்கிறார். ஆகையால், இந்த இரண்டு ரோகங்களுக்கும் முன்னால் எண்ணியிருந்த ஸம்ப்ராப்தியின் நிலைமை, பிறகு ஏற்பட்ட நூதனமான சிகித்ஸா முறைகளைக் கொண்டு வேறுவிதமென்று நமது தீர்மானத்தை அடியோடு மாற்றிக்கொள்ளவேண்டியதாயிற்று. ஆகவே, இப்பொழுது புதிதாக அபிவிருத்தியாய் வரும் ஔஷத பிரயோகமுறையினாலும், ரோகங்களை சிகித்ஸை செய்யும் வகைகளாலும் ரோகிகளுக்கு முதலில் ஒருவித தேற்றரவை உண்டுபண்ணுவதற்கு வழி யேற்பட்டது.

## வைத்தியத் தொழிலில் அறிவுக்கு ஓர் எல்லை.

அனுமானத்தினால் அறியப்படும் ஸம்ப்ராப்திகளுக்கும், ரோகிகள் படுத்திருக்குமிடத்தில் அவர்களைப் பரீக்ஷிக்கையில் அனுபவத்தில் காணப்படும் ஸம்ப்ராப்திகளுக்கும விசேஷ வித்தியாஸங்கள் இருப்பதாகத் தோற்றுகின்றன. அநுமானத்தின்பேரில் எவ்வளவோ விஷயம் நமக்குத் தெரியும். ஒவ்வொரு ரோகத்திற்குமுள்ள தத்துவாம்சங்களையும், அவற்றிற்குண்டான சிக்குள்ள விஷயங்களையும், மற்றும் பல வேறுபாடுகளையும் சாஸ்திரத்தைக்கொண்டே சிறிதும் குறைவின்றி நிஸ்ஸம்சயமாய் விவரிக்

கலாம். ஆனல், ரோகிகளிடம் சென்று, நூல்களில் படித்த விதமாகவே பரிக்ஷை செய்ய முயன்றால், அப்பொழுது உண்டாகும் ஸந்தேஹங்கள் எண்ணிறந்தவையாகும். ரோகம் ஒவ்வொன்றும் பலவித மாறுபாடடையுமென்று நாம் அறிவோம். அந்த ரோகியினுடைய வியாதி எவ்வழியில் போகிறதென்று தெரிந்துகொள்ளவும் நமக்கு ஆவலுண்டு. ரோகம் அப்போதைக்கப்போது மாறுபாடடைந்து போகும் வகையையே 'ஸம்ப்ராப்தி' என்போம். ஆனல், இதன் தத்துவம் மட்டும் நமக்கு எட்டாததாயிருக்கிறது. மேலும், ஒரு ரோகம் குணமாய் வருவதுபோல் தோற்றியும், மறுபடி அந்த ரோகம் திருப்பிக்கொள்வதற்கு முகாந்தரம் இன்னதென்று விசதமாகவில்லை. ஆனல், இவ்வித ரோகத்தில் முக்கியமாய் நரம்பு மண்டலம் விகற்பமடைகிறது. இப்படி நரம்பு மண்டலம் விகற்பமடைவதே குணமான வியாதி மறுபடியும் திருப்பிக்கொள்வதற்கு ஒரு தூண்டுதலாயிருக்கின்றதென்கலாம். குணமான ரோகம் திருப்பிக்கொள்வது உலகத்தில் ஸாதாரணமாய்விட்டது. இன்ன நிலைமையில் வியாதி திருப்பிக்கொள்ளும், இன்ன நிலைமையில் திருப்பிக்கொள்ளாதென்றும் ஓர் எல்லை ஏற்படுத்த முடியவில்லை. ரோகங்களுக்குள்ள ஸம்ப்ராப்தியானது, ரோகங்களை நன்கு பகுத்தறிந்து அனுபவத்தினல் அறிந்துகொள்ளக்கூடிய ஓர் விசேஷமான விஷயமாகும். சாஸ்திரப் பயிற்சி மென்மேலும் விருத்தியடைந்து வருவதற்கேற்ப, அந்தந்த ரோகங்களைப்பற்றிய ஸம்ப்ராப்திகளும் வெகு விரிவாகவும் விசதமாகவும் அறியப்பட்டு வரும். ரோகிகளின் அருகில் போகும்போது, வியாதியின் தத்துவங்களை அறியும் விஷயத்தில வைத்தியர்கள் எவ்வளவு பெரு முயற்சி செய்தபோதிலும், ஸந்தேஹங்களும், காரியம் நிறை வேறுதற்கு இடையூறுகளும் நேரிடுவது ஸஹஜமானதால், வைத்தியர்களுக்கு உத்ஸாஹக்குறைவு உண்டாகாமலிருப்பதற்காக, மேன்மேலும் சாஸ்திரப் பயிற்சியில் ஏற்படும் ஊக்கமே தூண்டுதலாயிருக்கவேண்டும்.

---

## THE PRESENT PITIABLE CONDITION OF INDIGENOUS MIDICINES.

### சுதேச வைத்தியர்களின் தற்கால பரிதாப நிலைமை.

இந்த மாதம் 11-ம் தேதி சென்னைச் சட்டஸபை கூடியபோது, ஹானரபுல் டாக்டர் T. M. நாயர், வைத்தியர்களைப் பதிவுசெய்வதற்கான மஸோதவை பிரேரணை செய்தார். அப்பொழுது அவர், இந்த மஸோதா மிகவும் அவசியமானதென்று சொல்லி அநேக காரணங்களைக் காட்டி நீண்டதோர் பிரஸங்கம் செய்தார். அதில் அவர் சொன்ன காரணங்களெல்லாம் வாஸ்தவமாய் இப்பொழுது இவ்வித நிபந்தனைக்கு இன்றியமையாதவையென்று நாம் நினைக்கவில்லை. உதாரணமாக, இந்த மாகாணத்தில் படித்துத் தேறிய அநேக வைத்தியர்களில் இரண்டொருவரைத் தவிர்த்து மற்ற எல்லோரும் இவ்வித சட்டம் ஏற்படுவது அவசியமென்று நினைத்திருப்பதாகக் கூறியிருக்கிறார். அப்படியானல், இவ்விதம் மேல்நாட்டு வைத்திய முறையைக் கற்றறிந்த டாக்டர்கள் எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள்? டாக்டர் M. C. நஞ்ஜுண்ட ராவ் அவர்கள் கூறியபடி, ஸிவில் மெடிகல் லிஸ்டைப் பார்த்தால், கவர்ன்மெண்டு உத்தியோகத்தில் அமர்ந்து ஆஸ்பத்ரிகளிலும் வைத்தியசாலைகளிலும் வேலை செய்து வரும் வைத்தியர்கள், I. M. S. ஆபீஸர்களையும், அஸிஸ்டெண்டு ஸர்ஜன்களையும், ஸப் அஸிஸ டெண்டு ஸர்ஜன்

களையும், அபாதகிரிகளையும் சேர்த்தா மொத்தம் 784 பேர்தான் இருக்கிறார்கள். உத்தியோகத்தில் சேராமல், சுதந்தரமாக வைத்தியத் தொழில் செய்யும் இங்கிலீஷ் வைத்தியர்கள் இவ்வளவுதான் என்று நிச்சயமாய் சொல்ல முடியாவிட்டாலும், பெரும்பாலும் அவ்விதம் வைத்தியம் செய்பவர் 300 பேர் அல்லது சிறிது அதிகமிருக்கலாம். ஆகவே, இந்த மாகாணத்தில் ஆங்கில முறைப்படி வைத்தியம் கற்றவர்கள் சுமார் 1000-க்கு மேல் சிறிது அதிகமாயிருக்கலாம். சென்ற ஸென்ஸஸ் கணக்கின்படி இந்த மாகாணத்திலுள்ள ஜனங்களின் தொகை 42,000,000. ஆகவே 42,000 ஜனத் தொகைக்கு, ஆங்கில வைத்தியங் கற்றவர் ஒருவர் ஏற்படுகிறார். இந்த மாகாணத்திலுள்ள எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் ஒரு வருஷத்தில் சிகித்சை செய்யப்பட்ட ஜனங்களின் எண்ணிக்கை 6,200,000 என்றும், சுமார் 36,000,000 ஜனங்கள் ஏதோ இதர வைத்தியர்களை எதிர்பார்த்திருக்க வேண்டுமென்றும் சென்ற 1912-ம் வருஷத்திய ஸர்ஜன் ஜெனராலுடைய அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் ரிபோர்டினால் அறியப்படுகிறது. சென்ற ஸென்ஸஸ் கணக்கின் விதம், இந்த மாகாணத்தில் 31,282 வைத்தியர்கள் பற்பல முறைகளில் வைத்தியத் தொழில் நடத்தி வருவதாய் அறிகிறோம். இதில் ஆங்கில வைத்தியரும் அடங்கியிருக்கிறார்கள். ஆங்கில வைத்தியர்களின் தொகையைக் கழித்துவிட்டோமானால், 30,000 வைத்தியர்கள் சுதேச முறைகளின்படி பற்பல விதமாய் வைத்தியம் செய்து வருவதாய் நிச்சயிக்கவேண்டும். 42,000,000 ஜனங்களுக்கு இந்த 30,000 சுதேச வைத்தியர்கள் எவ்விதத்திலாவது வைத்திய உதவிசெய்ய மிகவும் இன்றியமையாதவர்களா யிருக்கிறார்கள்.

இந்த 30,000 சுதேச வைத்தியர்களை விலக்கிவிட்டு, சுமார் 1000 அல்லது 1100 ஆங்கில வைத்தியர்களின் பொருட்டு ஒரு மசோதாவை டாக்டர் நாயர் பிரேரிப்பதற்கு என்ன நியாயம்? மேலும், ஆங்கில முறைப்படி வைத்தியம் கற்றுத் தேறிய வைத்தியர்களுடைய பெயர்கள் யூனிவர்ஸிடி காலண்டர்கள், ஸிவில் மெடிகல் லிஸ்டு முதலியவற்றில் இருப்பதாலும், இவர்களுக்கு L.M.S., M.B., C. M. M. D., முதலிய டைடல்களும், யூனிவர்ஸிடி அல்லது கவர்ன்மெண்டாரால் கொடுக்கப்பட்ட ஸர்டிபிகேட்டுகளும் ஏற்கனவே ஏற்பட்டிருப்பதால், இவைகளைக்கொண்டு ஆங்கில வைத்தியத்தில் யோக்யதை உள்ளவர் அல்லது யோகத்தையற்றவர் என்கிற விவரம் தெரிந்துகொள்வது ஸுலபமாயிருப்பதாலும், இவர்களுக்காக பிரத்யேகமாய் ஒரு ரெஜிஸ்டர் ஏற்படுத்துவதும், அதற்காக ஒரு பெரிய கௌன்ஸிலும், அதிக சம்பளங்களைக் கொடுத்து உத்தியோகஸ்தர்கள் குமாஸ்தாக்கள் மற்றும் பல வேலைக்காரர்கள் முதலியவர்களை நியமிப்பதும் பலவகையில் வீண்செலவுக்கு ஆஸ்பதமான காரியமாகுமல்லவா? வாஸ்தவமாய் கவனிப்போமானால், ஆயுர்வேத யூனானி வைத்தியர்களைப் பதிவு செய்து, அவர்களை ஒருவித ஒழுங்கான வழியில் தொழில் நடத்தத் தூண்டி, அவர்கள் மூலமாய் சுதேச வைத்தியத்தையே தற்காலம் சீர்படுத்தவேண்டியிருக்கிறது. எவ்வெவ்விடங்களில் எவ்வளவு வைத்தியர்கள் எந்தெந்த முறையில் வைத்தியம் செய்து வருகின்றனர் என்கிற விஷயம் இப்பொழுது கவர்ன்மெண்டுக்குச் சிறிதும் தெரியாது. சுதேசவைத்தியர்களில்தாம் படிக்காமலே அனேகம் பேர் ஒருவாறு தொழில் நடத்தி வருகிறார்கள். இப்பொழுது இருக்கிற ஆயுர்வேத வைத்திய ஸ்தாபனங்களை ஆதரித்து, இவற்றில் அனேகம் மாணாக்கர் சுதேச முறைப்படி வைத்தியம் கற்கும்படி

செய்வதுடன், இதர இடங்களிலும் சுதேச வைத்தியபாடசாலைகளை ஸ்தாபித்து அவற்றின் மூலமாகவும் இனி கிரமமாக வைத்தியர்கள் படித்துத் தேறவேண்டுமென்று நிபந்தனையேற்படுத்தி, இவ்விதமாக சுதேச வைத்திய முறைகளை சீர்படுத்த வேண்டியிருக்க, அதைப் புறக்கணித்து, சொற்ப இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களுடைய நன்மையை மட்டும் கருதி, ஏற்கனவே எல்லா விதங்களிலும் இராஜங்கத்தாரின் ஆதரணையைப் பெற்றிருந்தும், இன்னும் அவர்களையே இவ்விதமெல்லாம் ஆதரித்து இலாபம் பெறும்படியாக ஏன் செய்யவேண்டும்?

இப்பொழுதுள்ள ஆயுர்வேதகாலேஜில் படித்துத் தேறிய வைத்தியர்களையும் யோக்யதையற்றவர் என்று டாக்டர் நாயர் சொல்வதற்கு ஒருவித ஆதாரமுமில்லை. ஆயுர்வேத காலேஜுகளில் எவ்விதம் கல்வி கற்பிக்கப்படுகிறதென்பதை டாக்டர் நாயர் ஒரு நாளும் நேரில் வந்து பார்த்ததில்லை. வைத்தியருடைய யோக்யதைக்கு வேண்டிய எல்லா விஷயங்களும் ஸாத்தியமானவரையில் ஸாங்கோபாங்கமாய் இங்கு கற்பிக்கப்பட்டு வருகிறது.

டாக்டர், M. கிருஷ்ணஸ்வாமி ஐயர் M.D. & C. M., டாக்டர் ஸர் பால சந்திர கிருஷ்ண K. T. L. M. J. P; டாக்டர் ராமசந்திரராவ். M. A. M. B; வைத்யரத்ன ஜோகீந்திரநாத் ஸேன் M.A. M.R.A.S., வித்யாபூஷண; டாக்டர் உமாசரண பட்டாசாரிய முதலிய மஹாவியாபகரான வைத்திய வித்வான்களைக் கொண்டு ஒரு பரீக்ஷகஸங்கம் ஏற்படுத்தி, அந்த ஸங்கத்தின் மூலமாய் பரீக்ஷிக்கப்பட்டு, அந்த ஸபையாரிடமிருந்து இவர்கள் டிப்ளோமா பெற்றிருக்கிறார்கள்.

ஒரு சட்டம் புதிதாகப் பிரேரிக்கப்படவேண்டுமானால், ஜனங்கள் அவ்வித சட்டம் இல்லாமல் கஷ்டப்படுவதாய் முறையிடுகிறார்களாவென்பதை கவர்ன்மெண்டார் அவசியம் கவனிக்க வேண்டுமல்லவா? இப்பொழுது வைத்தியப் பதிவு விஷயமாக சட்டம் இல்லையென்று யார் முறையிட்டுக் கொண்டது? மிகவும் சொற்ப எண்ணிக்கையுள்ள ஆங்கில வைத்தியர்கள் என்றல்லவோ நமது ஹானரபுல் டாக்டர் சொல்லுகிறார்? அதுவும் வாஸ்தவமல்ல. நமது ஹானரபுல் டாக்டர் ஒருவருக்கே அல்லது நூற்றுக்கணக்கான சில இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களுக்கே இவ்வித சட்டம் அவசியமானதென்று தோன்றிற்றேயன்றி, பொது ஜனங்களுடைய நன்மையைக் கருதும் ஆங்கில வைத்தியர் அநேகருக்கும் இந்த மஸோதாவில் இஷ்டமில்லையென்று யாம் அறிவோம். அன்றியும், டாக்டர் நாயருடைய மஸோதா அவசியமானதாயிருந்தால், ஸபையிலிருந்த மெம்பர்கள் தாமாகவே அவர் பக்கம் ஓட்டு கொடுக்க ஸித்தமாயிருப்பார்களல்லவா? அதை விட்டு ஹானரபுல் ஸர் ஜான் அட்கின்ஸன் அங்கிருந்த மெம்பர்களைப் பார்த்து, டாக்டா நாயருடைய மஸோதாவை எல்லோரும் ஆதரித்துப் பேசவேண்டுமென்று ஏன் கேட்டுக்கொள்ளவேண்டும்? பிறகு, ஸெலக்ட் கமிட்டியின் விசாரணைக்கு இவ்விஷயம் விடப்பட்டதும், அதிலும் ஐரோப்பிய மெம்பர்களையே அதிகமாய் நியமித்ததும், டாக்டர் நாயருடைய மனோரதம் நிறைவேறுவதற்கு அப்யந்தரமில்லையென்பதை விளக்குகின்றன.

பிறகு 12-ம் தேதி சட்டஸபை கூடியபோது ஹானரபுள் மிஸ்டர் A. S. கிருஷ்ணராவ் அவர்கள் கிராமாந்தரங்களிலுள்ள ஜனங்களுக்குத் தகுந்த வைத்திய உதவி கிடைக்கவேண்டி, வைத்திய முறையை விஸ்தாரமாக்குவதற்காக ஒரு பிரேரணை கொண்டு வந்து, சுதேச வைத்திய முறையை ஆதரித்து நீண்டதோர் உபந்யாஸம் செய்தார். ஹானரபுள் மிஸ்டர் சிவஸ்

வாமி ஐயர் அப்பிரேரணையை எதிர்த்துப் பேசியதுடன், ஆயுர்வேத முறையை நன்றாகக் கற்பிப்பதற்கு, இப்பொழுது மெடிகல் காலேஜைப் போல் அதிக செலவு செய்து நடத்தவேண்டுமென்றும், ஆகையால் அதற்காக இப்பொழுது பிரயத்தினப்படுவது அனாவசியகமென்றும் சொன்னது எமக்கு மிகவும் வியஸனகரமாயிருக்கிறது. ஔனரபுள் மிஸ்டர் V. கிருஷ்ணஸ்வாமி ஐயர் இவ்விஷயம் அறியாமலா ஒரு ஆயுர்வேத பாடசாலையையும், வைத்திய சாலையையும் ஸ்தாபித்தார்? இப்பொழுது சென்னையில் நடத்தப்படும் ஆயுர்வேத காலேஜுகள் இரண்டையும் சிறிதளவு திரவியஸஹாயம் செய்து கவர்ன்மெண்டார் ஆதரிக்க முன் வந்தால், இன்னும் எவ்வளவோ மேன்மையாக அவற்றை நடத்தக்கூடும். டாக்டர் நாயருடைய மஸோதா சட்டமாகத் தீர்மானிக்கப்படுமானால், அதனால் நேரிடப்போகும் செலவும், உபயோகமும் எவ்வளவோ அதைவிட நூறுமடங்கு குறைவான செலவும், நூறு மடங்கு அதிகமான உபயோகமும் ஆயுர்வேத காலேஜ் வைத்தியசாலைகளை ஆதரிப்பதால் ஏற்படுமென்று நாம் நிச்சயமாய் சொல்லுவோம். ஆகையால், இவ்விஷயங்களை யெல்லாம் பத்திரிகைகளைப் பார்த்து நன்கு அறிந்துகொண்டு, ஒவ்வோரிடத்திலும் சுதேச வைத்தியர்கள் ஸபை கூடி, கவர்ன்மெண்டுக்கு இவ்விஷயமான அபிப்பிராயத்தை நியாயமான வழியில் சீக்கிரத்தில் அறிவிக்கவேண்டியது அவசியம்.

எவ்விதமானாலும், சிறிய பட்டணங்களிலும், விசேஷமாகக் கிராமாந்தரங்களிலும், இந்த I. M. S. ஆபீஸர்களும் M. B. & C. M.-முதலிய பரீக்ஷைகளில் தேறிய இங்கிலீஷ் வைத்தியர்களும் ஜனங்களுக்கு என்றைக்கும் உதவப் போகிறதில்லை. அவ்வித இடங்களில் இலக்ஷக்கணக்கான ஜனங்களுக்கு உதவி செய்பவர் நமது சுதேச வைத்தியரே. மிஸ்டர் கிருஷ்ணராவின் பிரேரணைக்குத் தகுந்தவாறு கவர்ன்மெண்டில் செலவு செய்ய பணமில்லையென்று மிஸ்டர் ஐயரவர்கள் ஒருவாறு ஏதோ பதில் சொல்லிவிட்டார்கள். ஆனால், இந்தியாவில் ஸ்த்ரீ வைத்தியர்களை, இங்கிலாந்து முதலியவிடங்களிலிருந்து வரவழைத்து அவர்களைக்கொண்டு காரியம் ஏதோ செய்துவிடப் போவதாகவும், அவர்களுக்காக 1,50,000 ரூபாய் செலவு செய்ய இந்தியா கவர்ன்மெண்டார் ஒப்புக் கொண்டிருப்பதாகவும், ஸர்ஜன் ஜெனரலான ஸர் சார்லெஸ் லியூகிஸ் என்பவர் சொல்லியிருக்கிறார். இதற்கு மாத்திரம் கவர்ன்மெண்டுக்கு வேண்டிய பணம் இருக்க, நமது சுதேச வைத்தியாபிவிருத்திக்கும், ஏழை ஜனங்களுக்குக் கிராமாந்தரங்களில் தகுந்த வைத்திய உதவி செய்வதற்கும் பணம் இல்லையென்று கவர்ன்மெண்டு சொல்வது சரியா?

---

## ELEPHANTIASIS IN COCHIN.

### கொச்சியில் யானைக் கால் வியாதி.

சென்ற வருஷம் ஜூலைமாதத்தில், கொச்சியில் யானைக்கால் பரவுவதற்குக் காரணம் இன்னதென்று ஆராய்ச்சி செய்வதற்காக, சென்னைக் கவர்ன்மெண்டார், கூனூரிலுள்ள பாஸ்டர் ஆராய்ச்சி சாலையில் ஒரு டைரக்டரையும், ஒரு அஸிஸ்டெண்டு டைரக்டரையும் நியமித்தார்கள். காப்டின் T. A. க்ருக்ஷாங்க், I.M.S. அவர்களும், காப்டின் R. E. ரைட், I.M.S. அவர்களும் இவ்விஷயமாக இந்த வருஷம் ஜூலைமாதம் வரையில் நுட்பமாக ஆராய்ச்சிகள் செய்து, ஒரு சிறந்த ரிபோர்டு தயார் செய்திருக்கிறார்கள். காலக்கிரமத்தில் இந்த ரிபோர்டை 'இண்டியன் ஜர்னல் ஆப் மேடிகல் ரிஸர்ச்' என்கிற வைத்தியப் பத்திரிகையில் பிரசுரிப்பார்கள். யானைக் கால்வியாதிக்குக் காரணமான தோஷங்களைப் பரவச்செய்யும் கொசுக்கள் சில உண்டென்றும், கொச்சிராஜ்யத்தில் பிரபலமாகப் பரவ விடாமல் இந்த ரோகத்தைக் குறைக்க ஏற்பாடு செய்யலாமென்றும்

மேற்படியார் செய்த ஆராய்ச்சிகளால் தெரிய வந்தது. இந்த கொசுக்களில் நாலுவிதமுண்டு. அவையாவன:—(1) க்யுலெக்ஸ் பாடிகான்ஸ (Culex fatigans), (2) நைஸ்ஸோமைஸோமியாரோஸி (Nyssomyzomyia-rossi), (3) க்யுலெக்ஸ் மைக்ரோ அன்யுலேடஸ் (Culex Mycro annulatus), (4) ஸ்டெகோமியா ஸ்க்யுடேலரிஸ் (Stegomyia Scutellaris) என்பவைகளாம். ஸர்ஜன் ஜெனரல் அவர்கள் இந்த ரிபோர்டைப்பற்றிக் குறிப்பெழுதுகையில், மேற்கூறிய கொசுக்களை அழிப்பதற்கு அல்லது அவற்றால் இந்த ரோகம் பரவாமலிருப்பதற்குத் தகுந்த முயற்சிகள் செய்வது அவசியமென்றும், முதலில் சொல்லப்பட்ட இரண்டு ஜாதி கொசுக்களையுந் தொலைப்பதற்கு பிரயத்தனம் செய்வது அதிலும் மிக முக்கியமென்றும், சென்னைக் கவர்ன்மெண்டைச் சேர்ந்த, மலேரியா என்னும் விஷமஜ்வரத்தின் தத்துவமறிந்த வைத்திய நிபுணர்களில் ஒருவரை இதன் ஆராய்ச்சியின் நிமித்தம் கொச்சிக்கு அனுப்புவது நலமென்றும் கூறியிருக்கிறார். இப்படி நியமிக்கப்படும் வைத்திய நிபுணர் மேற்கண்ட வியாதியைத் தடுப்பதற்கேற்ற விஷயங்களைத் தீர பரிசோதனை செய்து, இங்குள்ள மலேரியல் போர்டுக்கு ரிபோர்டு அனுப்பவேண்டுமென்பதும் ஸர்ஜன் ஜெனரலுடைய உத்தேசம். தந்துபோன்ற ஸூக்ஷ்ம கிருமிகளால் உண்டாகும் பிலேரியல் (Filarial) என்கிற ஜ்வரம் முதலில் அனேக மாதம்வரையில் அடித்து, அதன் பிறகு யானைக்கால் உண்டாகிறதென்கிற முக்கியமான விஷயம் இப்பொழுது கண்டுபிடிக்கப் பட்டது. யானைக்காலையுண்டாக்கும் கிருமிகளில் நன்றாக வளர்ந்த ஏதாவது ஒன்று நசித்துவிட்டால், அப்பொழுது அது விஷத்தன்மையைக் காட்டும். அதனால் நிணநீர்க்கோளங்களில் (Lymphatic Glands) எரித்தலும் வீக்கமும் உண்டாய், அத்துடன் ஜ்வரமும் தொடர்ந்து வருகிறதென்று ஆராய்ச்சி செய்தவர்கள் கூறுகின்றனர்.

சென்னை மாகாணத்திலும், விசேஷமாய் இம்மாகாணத்தின் மேற்குப் பிரதேசங்களிலும் இவ்வியாதி பரவுவதற்கு அனுகூலமாயுள்ள நிலைமைகளை ஊக்கத்துடன் கவனித்து ஆராய்ச்சி செய்து, இந்த ரோகத்தைக் கூடுமானவரையில் தடுக்கவேண்டுமென்பது ஸர்ஜன் ஜெனரல் அவர்களுடைய கொள்கை. சென்னை நகரத்திற்குள்ளும், சிறிது அதிகமாய் இதன் சுற்றுப்பக்கங்களிலும் கூட, அதாவது ஸைதாப்பேட்டை, ஆயிரம்விளக்கு, இராயப்பேட்டை இவ்விடங்களிலும் இவ்வியாதி தலைகாட்டத் தொடங்கியிருப்பதால், இதன் தத்துவத்தை அறிவதற்கு சீக்கிரம் முயலவேண்டுமென்றும் சொல்லுகிறார். கவர்ன்மெண்டாரும் மேற்கூறிய இரண்டு உத்தியோகஸ்தர் ஆராய்ச்சியினால் கண்டறிந்த விஷயத்தைப் புகழ்ந்து ரிபோர்டில் எழுதியிருக்கிறார்கள்.

---

## THE PREVENTION AND TREATMENT OF BERI-BERI.

## பெரி-பெரி யென்னும் வாதரோகத்தைப் போக்கும் வகை.

மிகவும் துர்பலம் என்கிற அர்த்தத்தில் 'பெரி' என்கிற பதம் ஸிங்கள தேசத்தாரால் வழங்கப்படுகிறது. 'பெரி-பெரி' என்று இரட்டித்தல் மிகவும் துர்பலம் என்பதைக் குறிக்கிறது. முதலில் அபரிமிதமான ஆயாஸமும், கால்களிலும் விசேஷமாய் துடைகளிலும் கைகளிலும் நோயும் வீக்கமும் கண்டு, சிறிது நாட்களில் அல்லது சிலமணி நேரத்திலேயே உடம்பெல்லாம் வீக்கமும் வலியும் உண்டாவது இதற்கு முக்கியமான குறிகள். இந்தவியாதி பர்மாவில் ஸமுத்திரக்கரையோரங்களிலும், மலேயா தேசத்திலும் இவற்றைப்போன்ற வேறு சில இடங்களிலும் விசேஷமாய் உண்டாகின்றது. கல்கத்தாவிலும் இந்த ரோகத்தால் பலர் பாதிக்கப்

படுவதைப்பற்றி பத்திரிகைகளின் மூலமாய் பெரும்பாலோர் படித்திருக்கலாம்.

இந்த ரோகத்தைத் தடுப்பதற்கு, மலேயா ராஜ்யத்தில் வைத்தியாராய்ச்சி ஸ்தாபனத்தில் டைரக்டராயிருக்கும் டாக்டர் ப்ரேஸர் (Dr. Fraser) என்பவர் விசதமாக ஒரு ரிபோர்ட் தயார் செய்திருக்கிறார். வெண்மையாகத் தீட்டிய அரிசியை உபயோகிப்பதற்குப் பதிலாய், அவற்றைத் தீட்டாமல் தவிட்டுடன் உபயோகிப்பதால் 'பெரி-பெரி' என்கிற இக்கொடிய வியாதியை ஒருவாறு தடுக்கலாம். அரிசியைத் தீட்டாமலே உபயோகிப்பதைக் கட்டாயப் படுத்துவதற்காக ஒரு சட்டமும் ஏற்படுத்துவது நலம். இவ்வித சட்டம் ஏற்படுத்தினால் இந்த வியாதியினால் நேரிடும் தொல்லைகள் பெரும்பாலும் தொலைந்துவிடும். வெண்மையாகத் தீட்டிய அரிசிகள் பார்வைக்கு இன்பமாகத் தோற்றினாலும், தவிட்டுடன் கூடிய அரிசியே ஆரோக்யத்திற்கும், இவ்வித ரோகங்களைத் தடுப்பதற்கும் சிறந்ததென்று ஜனங்களுக்குக் கற்பிக்கவேண்டும்.

அரிசியைத் தீட்டும் பொழுது, அதிலிருந்து விழும் தவிடு முதலிய பதார்த்தத்தைக் கொண்டு, 'பெரி-பெரி' வியாதிக்குத் தகுந்த ஔஷதம் ஏதாவது ஒன்று தயார்செய்ய வழியுண்டா என்று-டாக்டர் ப்ரேஸர், தமது வைத்திய ஆராய்ச்சி சாலையில் பலவித பரிசோதனைகளை செய்து பார்த்தார். அரிசி குத்தும் யந்திரங்களிலிருந்து விழும் தவிட்டில் புழுதியும் இதர அழுக்குகளும் கலந்திருந்த[illegible]ல், அவற்றைக்கொண்டு தயார் செய்யப்பட்ட ஔஷதமானது நாக்குக்குப் பிரியமில்லாத ஒருவித சுவையைத் தருகின்றது. இவ்வித கலப்புப்பொருளில் இருக்கும் சரீரத்திற்கு குணந்தரக்கூடிய ஸத்தானது மத்யத்தில் கரைந்து அநேக மாதம் வரையில் கெட்டுப்போகாமலிருக்கக் கூடியது; ஆகையால், மத்யத்தில் இந்த தவிடு முதலியவற்றைச் சோத்து ஒரு ஸத்வம் பக்குவம் பண்ணப்படுகிறது. கோழி முதலிய பறவைகள் தீவ்ரமான வாதரோகத்தினாலும் உடல் வீக்கத்தினாலும் துன்பப்படும்போது, நிதான முறைகளின் கூறுபாடுகளின் படி (Pathologically) அவைகள் இந்த ரோகத்தினாலேயே பாதிக்கப்படுவதாக நன்குணர்ந்து, அவற்றிற்கு இவ்வித ஔஷதத்தை பிரயோகம் செய்து, பலமுறைகளில் பரிசோதித்து, இவ்வித பிரயோகம் பயன் தரக்கூடியதென்று நிச்சயிக்கப்பட்டது. இவ்வாறு அரிசியைத் தீட்டி எடுக்கப்படும் தவிடு முதலிய பதார்த்தத்தைக்கொண்டு பெரி-பெரி வியாதியைத் தடுப்பதற்கும் போக்குவதற்கும் ஏற்றதான ஓர் ஔஷதமுறையைக் கண்டுபிடித்த புகழுக்குரியவர் டாக்டர் ப்ரேஸரென்றே சொல்லவேண்டும். அந்தந்த தேசத்தில் மக்களுக்கு இராஜாங்கத்தாரால் ஏற்படுத்தப்பட்ட வரிகளுக்குத் தகுந்தவாறு இம் மருந்தின் விலையும் வித்யாஸப்படும். மலேயா ராஜ்யத்தில் மக்களுக்குத் தீர்வையின்றி அவை எளிதில் கிடைப்பதால், அத்தேசத்தில் ஒரு வேளையில் உபயோகிக்கவேண்டிய அளவுள்ள இந்த ஔஷதத்திற்கு விலை ஒரு பெனி தான.

---

## [D]RUGS AND MEDICINES.

### ஔஷதச் சரக்குகளும் ஔஷதங்களும்.

[illegible]க்காய்.

இதற்கு ஆங்கிலத்[illegible]காஸ் இன்பெக்டோரியா (Quercus Infectoria) அல்லது கால்நட் (Gallnut) என்று பெயர். மாச[illegible]யில் கறுத்த இனம் ஒன்று, வெளுத்த இனம் ஒன்று ஆக இரண்டு வகை உண்டு. இரண்டுவகையான காய்களும், சிறிது நீண்டு உருண்டைவடிவமாய் அநேகம் சிறு த்வாரங்களுடன் கூடியதாயிருக்கும். மாசக்காய்ச் செடியில் மூலைகளைப்போன்ற இளங்கிளைகளைத் துளைத்து, அவற்

றின் இடையில் ஸைனிப்ஸ் (Cynips) என்னும் சில வண்டுகள் முட்டையிடும்போது, அவ்விடத்திலிருந்து பொசியும் ஒருவித இரஸமானது உருண்டை வடிவமாகத் தோய்ந்து விடும். அக்கிளைகளுக்குள் இருக்கும் சிறு முட்டைகள் பெரிதாகி வெடித்து குஞ்சுகள் வெளிக் கிளம்பிவிடும். ஆகையினால்தான் காயின்மேல் அனேகம் துளைகள் இருக்கின்றன. இவ்வித த்வாரங்கள் இல்லாமலிருந்தால் அவை சிரேஷ்டமான காய்கள்.

இக்காய்கள் கசப்பும் துவர்ப்புமான சுவை யுள்ளவை. இதற்கு ஸ்தம்பநம் அல்லது ஸங்கோசககரமான (Astringent) குணமுண்டு. மாசக்காயை சூர்ணம் செய்து, 15 நெல்லெடை விதம் ஒரு தினத்திற்கு மூன்று வேளை உபயோகித்தால், நாள்பட்ட அஜீர்ண பேதியைப் போக்கும். ஒவ்வொரு வேளையும் இத்துடன் ½ நெல்லெடை அபினியைச் சேர்த்து உபயோகித்தால் கஷ்டஸாத்தியமான அதிஸாரமும் நின்று விடுவதுண்டு. மாசக்காயின் சூர்ணம் 30 நெல்லெடை, இலவங்கப்பட்டையின் சூர்ணம் 15 நெல்லெடை, இவ்விரண்டையும் சேர்த்து, சிறிது தேன் விட்டு இழைத்து 6 மாத்திரைகளாகச் செய்து, குழந்தைகளுக்கு மேற்கூறிய ரோகத்தில் தினம் இரண்டு மூன்று தடவை கொடுக்கலாம். சீதபேதியில், இலவங்கப்பட்டைக்குப் பதிலாக கற்பூரம் கலந்து மேற்படி சூர்ணத்தை அனைவரும் உபயோகிக்கலாம். கற்பூரம் கலந்த மாசக்காய்த்தூளை, ஸ்த்ரீகளுக்கு உண்டாகும் ப்ரதரம் என்கிற பெரும்பாடு ரோகத்தில் விசேஷமாய்க் கொடுக்கலாம். வெள்ளை விழுகிறவர்களுக்கும் மேற்கண்டபடி ஒரு வேளைக்கு 20 நெல்லெடை விதம் உபயோகிக்கலாம். ஊமத்தை, எட்டிக்கொட்டை, அபினி, நாபி இவ்வித விஷ பதார்த்தங்களால் நேரிடும் கெடுதிகளைப் போக்க, மாசக்காயைக் கஷாயமிட்டு ஸாப்பிடுவது நலம். பல்லீறுகளின் வீக்கத்திலும், நாக்கு தொண்டைகளில் உண்டாகும் புண்களிலும் இக்கஷாயத்தைக் கண்டூஷமாக (கொப்புளித்தல்) உபயோகிக்கலாம். நஸ்யமிட்டால், மூக்கிலிருந்து உண்டாகும் இரத்தப்பெருக்கு நின்றுவிடும்.

## மஞ்சள்.

ஸாதாரண மஞ்சள், கறிமஞ்சள், கஸ்தூரிமஞ்சள் என்று பிரஸித்தமாய் வழங்கப்படுவது மூன்று விதம். இப்பொழுது ஸாதாரண மஞ்சளைப்பற்றி மாத்திரம் சிறிது விவரிப்போம். இதற்கு இங்கிலீஷில் கர்குமா லாங்கா (Curcuma Longa) என்று பெயர்.

இது கசப்பும் சிறிது காரமுமுள்ளதாய், கொஞ்சம் எண்ணெய்ப் பசையுடையதாயிருக்கும். மஞ்சளுக்கு ஒருவித மணமும், வாதஹரகுணமும், தீபனசக்தியும் உண்டு. இந்த தேசத்தில் பூசிக்கொள்வதற்கும், சாயமேற்றுவதற்கும் இது விசேஷமாய் உபயோகிக்கப்படுகிறது. இதன் வேரை சூர்ணம் செய்து, தேங்காயெண்ணெயோடு கலந்து சரீரமெல்லாம் தடவினால், சொறி சிரங்குகளுண்டாகாமல் இருக்கும். சிரங்கு உண்டாயிருந்தாலும் குணமாகும். சிறிது சுண்ணாம்பு கலந்து சுளுக்கு, நசுங்கிப்போன அங்கம், நோயுள்ள புண்கள் இவைகளின் மேல் தடவி, கம்பளி அல்லது சல்லாத்துணியைப் போட்டு கட்டிவைப்பது நலம். அட்டை முதலியவற்றின் பிரயோகத்தினால் இரத்தம் நிற்காமலே வந்து கொண்டிருந்தால், மஞ்சளை அரைத்துத் தடவினால் நின்றுவிடும். ஸாதாரணமாய் கண்ணோய்கள் உண்டான போது இதைக் கஷாயமிட்டு, சுத்தமாய் வடிகட்டி, நேத்திரங்களை அலம்பி வந்தால் நோய் குணமாவதுண்டு. மஞ்சளை சிறிதளவு பாலில் போட்டுக் காய்ச்சி, சர்க்கரையுஞ்சேர்த்து, ஜலதோஷத்தில் உபயோகிப்பது வடதேசத்தில் பொதுவான வழக்கம்; அப்படிச் செய்வதால் சிறந்த குணம் உண்டாவதாகவும் தெரியவருகிறது. பீநஸரோகத்தில், இதன் கஷாயத்தை நஸ்யமாக உபயோகித்து வருவது நல்லது. காமாலை, கல்லீரலைப்பற்றிய வியாதி இவற்றில் இதை சிறுகச் சிறுக உட்கொண்டு வரலாம். இதன் சூர்ணத்தை நெய்யிலாவது, சோற்றுக்கற்றாழையின் ரஸத்திலாவது கலந்து உட்கொண்டால் இருமல் குணமாகும். ஒரு தோலா மஞ்சள் சூர்ணமும், ½ தோலா மிளகுப் பொடியும் பாலில் சேர்த்து சுடச்சுட அதைப் பானம் பண்ணினால், ஜலதோஷத்தினால் நேரிடும் ஜ்வரம் நின்றுவிடும். மஞ்சளுடைய புஷ்பத்தை அரைத்து, த்ரூநனை அல்லது படர்தேமல்களுக்கும், சொறி சிரங்குகளுக்கும் போடலாம். வயிற்றுப் பொருமலுக்கு இதன் சூர்ணத்தை 5 முதல் 20 நெல்லெடை வரையிலும் வெந்நீரில் ஸாப்பிடலாம். மஞ்சளை அரைத்து, ஸோடா மாவுடன் கலந்து வீக்கங்களின் மேல் வைத்துக் கட்டலாம்.

## உருளைக் கிழங்கு.

உருளைக் கிழங்கானது முக்கியமான உணவுப் பொருட்களில் ஒன்றாக இருந்து வருகிறது. இதை ஔஷதமாக உபயோகிக்காமலிருந்தாலும், உணவாகவே உபயோகித்[து வந்]தால் சில ரோகங்களைத் தடுப்பதற்கும் [குண]ப்படுத்துவதற்கும் ஸாதகமாயிருக்கிறது. இ[illegible]னில் நல்ல சுவை

ள்ள உருளைக்கிழங்கு அபரிமிதமாய் கிடைக் ம். ஆனால், வெள்ளையர்கள் அவ்விடத்தில் இதைப் பெரும்பாலும் உபயோகிக்காமலிருந்தாலும், இந்தியர் ள் விசேஷமாய் உபயோகிக்கின்றனர். இது இரத்த தைச்சுத்திசெய்வதற்குத் தகுந்த உணவுப்பொருளாக ருக்கிறது. சென்ற வருஷத்தில் இரங்கூன் ஜெயி ல் கைதிகளுக்கு ஸ்கர்வி (Scurvy) என்கிற ஒரு கையான இரத்த பித்தரோகம் கடுமையாய் உண்டா ம்போது, ஜெயில் ஸூப்ரண்டெண்டெண்டு வர்களுக் கெல்லாம் உருளைக்கிழங்கை விசேஷமா க் கொடுத்து வந்ததில் அந்தரோகம் அனைவருக்கும் ணமாய் விட்டது. குறைந்த விலையில் நமக்குக் டைக்கக்கூடிய இவ்வித பதார்த்தங்களை வேண்டிய ட்டும் உபயோகித்து வருவது நலம்.

### ஆமலக லேஹ்யம்.

முதிர்ந்த நெல்லிக்காய்களை இடித்து இரஸம் பிழிந்து, 1-படி இரஸம் வடிக்கட்டி எடுத்து, த்துடன் திப்பிலி சூர்ணம் 6-பலமும், அதிமதுர ர்ணம் 2 பலமும், திராக்ஷப்பழத்தை அரைத்து ந்த கல்கத்தில் 4 பலமும், 12 பலம் சர்க்கரையும் சர்த்து, சிறுகச் சிறுக எரித்தல் போட்டுக் காய்ச்சி, லாஞ்சம் கட்டியாய் வரும் ஸமயத்தில் 6 பலம் தேன் ட்டுக் கிளறி இறக்கிவிடவும். இதைப் பக்குவம் செய்வதற்கும், பிறகு எடுத்து வைக்கவும் கற் ட்டியையாவது பீங்கான் பாத்திரத்தையாவது பயோகிக்கவேண்டும். உலோஹபாத்திரங்களை பயோகித்தால் களிப்பேறிவிடும். அரோசகம், அக்னி ாந்த்யம், காமாலை, கல்லீரலைப் பற்றிய வியாதிகள் இவைகளைக் குணப்படுத்தும். பாண்டு ரோகத்திற்கும் பயோகப்படுத்தலாம். ஒரு வேளைக்கு ¼ பலம் விதம் மூன்று வேளை உபயோகித்துவரவேண்டும். (கதசிக் ரஹம்.)

### ஜம்பூ பலவாதி கஷாயம்.

நாவல் துளிர், மாந்துளிர் இலைகளில் ஒவ்வொரு பிடி சேர்த்து, ஒரு படி ஜலம் விட்டு அரைக்கால் படியாகக் காய்ச்சி, அதில் 1 பலம் தேன் கலந்து, நெல் பொரிமாவையும் சிறிது அதில் தூவி உட்கொண்டால், அரோசகத்தினால் உண்டாகும் வாந்தியும் சர்ப் பிணிகளுக்குண்டாகும் மிதமிஞ்சிய வாந்தியும் குணமாகும்; அதிஸாரத்தையும் சமனப்படுத்தும். ஒரு தினத்திற்கு இரண்டு முறையோ, அல்லது அடிக்கடியோ இதை உபயோகிக்கலாம். (யோக தரங்கிணி).

### மெந்தால் உபயோகிப்பதாலுண்டாகும்.

### தீங்குகள்.

மூக்கிலுண்டாகும் ரோகங்களுக்கு இப்பொழுது செய்யப்பட்டுவரும் சில சிகிச்சைகளால் ரோகிகளுக்கு அனேக தீங்குகள் நேரிடுவது மாத்திரமேயல்லாமல், சில ஸமயங்களில் பிராணபாயமு முண்டாகுமென்று ஓர் வைத்தியவித்வான் கூறுகிறார். சிறிதளவு மெந்தால் கலந்த தைலத்தை (Menthlaoted Oil) ஜலதோஷத்துடன் வருந்தும் குழந்தைகளின் மூக்குக்குள் அடிப்பாகத்தில் தடவுவதால், மூச்சுத் திணறி ஆபத்துண்டாகக்கூடிய நிலைமையை யுண்டாக்கி விடுகிறது. இந்த மருந்து மூக்குக்குள்ளிருக்கும் சவ்வு மூலமாய் ஊறி உட்செல்லுவதற்குள் நேரிடும் சில கஷ்டமான நிலைமைகள் மரணத்தையு முண்டாக்கும். ஜலதோஷம் முதலியதால் தொண்டை மூக்கு செவி முதலியதிலுண்டாகும் பிணிகளில் இந்த வஸ்துவை உபயோகிக்கும் போது அதிக வேதனையும் ஏற்படுகிறது.

---

## NOTES AND ITEMS OF INTEREST.

## பலவகைக் குறிப்புகள்.

ஊரூராய்ச் செல்லும் வைத்திய சாலைகள்:— கிராமாந்தரங்களில் வஸிக்கும் ஜனங்களுக்குக் கூடிய வரையில் தக்க வைத்தியஸஹாயம் செய்ய வேண்டுமென்கிற யோசனையுடன் சென்னைக் கவர்ன் மெண்டார், ஒவ்வொரு ஜில்லாவிலும், ஊரூராய் செல்லும் வைத்திய சாலைகளை (Itinerating Dispensaries) ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று [illegible] சித்து, இப்பொழுது பரீக்ஷார்த்தமாக கட[illegible] னூல், கோதாவரி, விசாகபட்டணம், க[illegible] ஐந்து ஜில்லாக்களிலும் ஐந்து வைத்தி[illegible] ஸ்தாபித்திருக்கின்றனர். இந்த வை[illegible] ளால் ஜனங்களுக்கு நன்மை ஏற்[illegible]

தெரியவந்தால், பிறகு இதர ஜில்லாக்களிலும் இவ்விதமான வைத்திய சாலைகள் ஏற்படுத்தப்படுமாம். இப்பொழுது பஞ்ஜாபில் கூட லயால்பூர் என்கிற ஜில்லாவில் ஒன்றும், ஜாங் என்கிற இடத்தில் மூன்றும், ஹிஸ்ஸார் என்னும் இடத்தில் ஒன்றும் ஆக ஐந்து வைத்திய சாலைகள் இவ்விதமே ஏற்படுத்தப்பட்டு வேலை செய்து வருகின்றன. இந்த வைத்திய சாலைகள் ஊரூராய்ச் செல்லவேண்டி யிருப்பதால், ஆங்காங்கு ஏதோ சிலருக்கு மட்டும் சிறிது ஔஷதங்களைக் கொடுத்தும், சில்லரையான சஸ்திர சிகித்ஸைகளைச் செய்தும் கொஞ்சம் ஸஹாயம் செய்யக்கூடுமே யன்றி, உள்ளூர்களிலுள்ள வைத்தியர்களைப்போல், இவை நிரந்தரமாக ஜனங்களுக்கு விசேஷமாய் உதவி செய்யுமென்று நமக்குத் தோன்றவில்லை. இதைப் பார்க்கிலும், ஆங்காங்குள்ள சுதேச வைத்தியர்களில் கூடியமட்டிலும் ஸமர்த்தர்களாயிருப்பவரில் சிலருக்கு கிராண்டுகள் கொடுத்து உத்ஸாஹப்படுத்தி வந்தால், குறைந்த செலவில் ஜனங்களுக்கு என்றைக்கும் வைத்திய உதவி கிடைக்கும். சுதேச வைத்தியர்களும் ஊக்கத்துடனும் உத்ஸாஹத்துடனும் நல்ல வேலைகளைச் செய்து, சுதேசவைத்தியமும் பிறகு ஒருவாறு சீரடையும்.

நூறு வருஷம் ஜீவித்திருக்க வழி.—குறைந்தது நூறு வருஷம் ஜீவித்திருப்பதற்கு ஜப்பான் தேசத்திய சாஸ்திர நிபுணர் ஒருவர் சொல்வதாவது:—(1) ஸாத்தியமான வரையில் கூரையில்லாத வெளிப்புறங்களில் (Open air) காலத்தைக் கழியுங்கள். (2) இரவில் வெகு நேரம் கண் விழிக்காமல் சீக்கிரம் படுத்துக்கொண்டு, அதிகாலையில் எழுந்திருங்கள். (3) 6 மணி ஸாவகாசத்திற்குக் குறையாமல் 7½ மணிக்கு அதிகப்படாமல் ஒரு இருட்டறையில் ஜன்னல்களை யெல்லாம் திறந்து விட்டு நித்திரை செய்யுங்கள். (4) காபி, தேயிலை இவைகளால் செய்த பானங்களை மிதமாய் உபயோகியுங்கள்; சுருட்டு குடிப்பதையும், மதுபானம் செய்வதையும் அடியோடு ஒழித்து விடுங்கள். (5) ஒரு தினத்தில் ஒரு தடவைக்கு மேல் மாம்ஸம் புஜிக்க வேண்டாம். (6) உங்களால் அதிகமாய் எவ்வளவு தாங்கக் கூடுமோ அவ்வளவு சூடான வெந்நீரில் தினந்தோறும் ஸ்நானம் செய்யுங்கள். (7) மிகவும் தளர்வான உடைகளைத் தரியுங்கள். (8) வாரத்திற்கு ஒரு நாள் ஒழிவு எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்; அன்றையதினம் படிக்கவும் கூடாது, எழுதவும் கூடாது. (9) நீடித்த மனக்கவலையை ஒழியுங்கள்; மூளைக்கு மேன்மேலும் வேலையைக் கொடுக்காதீர்கள். (10) விவாஹஞ் செய்து கொள்ளுங்கள்; மனைவியோ கணவனோ இறந்தால், மறுபடியும் உடனே விவாஹம் செய்து கொள்ளுங்கள். (11) மிகவும் சூடான அறைகளிலும், குழாய்களின் மூலமாய் விடப்படும் ஆவிகளால் சூடுண்டாக்கப்பட்ட அறைகளிலும், மிகவும் உன்னதமான இடத்திற் கட்டப்பட்ட அறைகளிலும் வஸிக்காதீர்கள். இந்த 11 விஷயங்களில் கண்ணுங் கருத்துமா யிருப்பவர் நூறாண்டு ஜீவித்திருப்பதில் ஸந்தேஹமில்லை. (எம். எஸ். ஜர்னல் - The M. S. Journal.)

ஒரு நூதனயந்திரம்:—ஒரு மனிதனது ஹ்ருதயம் எப்படி இருக்கிறதென்றும், அது கெட்டிருந்தால் எந்த விதத்தில் கெட்டிருக்கிறதென்றும், அதை எவ்விதம் சீர்படுத்தலாமென்றும் கண்டுபிடித்து சிகித்ஸை செய்வதற்கு அநுகூலமாய் "ஹார்ட்பெராமீடர்" என்கிற ஒரு நூதன யந்திரம் கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதனால் படுக்கையிலிருக்கும் வியாதிஸ்தனுக்கு தொந்தரவு எதுவும் கொடுக்காமல் ஸுலபமாய் சிகித்ஸைசெய்யலாமாம். இந்தயந்திரம் இப்போது லண்டன் ஆஸ்பத்திரியி லிருக்கிறது. இந்த யந்திரம்போல் பல சீக்கிரம் செய்விக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரிக்கும் அனுப்பப்படுமென்று கருதுகிறோம்.

படிப்பும் கண்பார்வையும்:—பள்ளிக்கூடங்களில் படிக்கும் மாணாக்கருடைய கண்பார்வைக்குக் கெடுதியுண்டுபண்ணாமலிருப்பதற்கு புஸ்தகங்கள் எவ்விதமா யிருக்கவேண்டு மென்கிற விஷயத்தைப் பற்றி பரிசோதனை செய்வதற்காக, 'ப்ரிடிஷ் மெடிகல் அஸோஸியேஷன்' என்னும் வைத்திய ஸங்கத்தாரால் பிரத்யேகமாக ஒருகமிட்டி ஏற்படுத்தப்பட்டது. அக்கமிட்டியார் வெகு சிரத்தையுடன் விஷயங்களை விசாரித்து ஒரு ரிபோர்டை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். அதில் அடியில் வரும் விஷயத்தை அவர்கள் மிகவும் உபயோககரமானதென்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள்.—பிள்ளைகளின் வயதுக்குத் தகுந்தவாறு எழுத்துகளை அச்சிடவேண்டும். பிள்ளைகள் எவ்வளவு சிறியவர்களோ, அதற்குத் தகுந்தவாறு எழுத்துகள் முறையே பெரியவைகளாயிருத்தல் அவசியம். மை கறுப்பாயிருக்கவேண்டும். காகிதம் வெளுப்பு

அல்லது சிறிது வெளுப்பாகவும், கனமாகவும், பளபளப்பற்று மங்கலாகவும் இருக்கவேண்டும். சித்திரப் படம் முதலியதை அச்சிடுவதற்காக உபயோகிக்கப் படும் பளபளப்பான அழகிய காகிதங்கள் படிப்பதற்கு ஏற்றவையல்ல. இந்தியாவில், ஐரோப்பியக் குழந்தைகளுக்குக் கல்வி கற்பிக்கும் விஷயமாக சில வருஷங்களுக்கு முன்னமே வெளிவந்த ரிபோர்ட்டில் குறிப்பிட்டிருந்த மற்றொரு விஷயதனதயும் இந்த கமிட்டியார் இப்பொழுது வாஸ்தவமென்று விளக்கி யிருக்கிறார்கள்; அதாவது, பள்ளிக்கூடங்களில் உபயோகப்படுத்தபடும் கிருஸ்தவர்களுடைய பைபுள்களும், ஸ்தோத்திர புஸ்தகங்களும், ஜப நூல்களும் பெரும்பாலும் மாணாக்கரால் உபயோகிக்கக்கூடாத விதமாய் அச்சிடப்பட்டிருக்கின்றன; அவற்றின் காகிதங்கள் மிகவும் மெல்லியன; எழுத்துகள் வெகு சிறியவை; பக்கங்களும் மிதமிஞ்சியவை.

மலையாளத்தில் ஓர் ஆயுர்வேதகாலேஜும் வைத்திய சாலையும்:—கள்ளிக் கோட்டை H. H. ஜாமூரின் அவர்களுடைய ஸஹாயத்தினால் மலையாளத்தில் ஒரு ஆயுர்வேத கலாசாலையும், ஏழைகளுக்கு இலவசமாக வைத்திய ஸஹாயம் செய்வதற்காக ஒரு ஆயுர்வேத தர்ம வைத்தியசாலையும் ஸ்தாபிக்கப்படவேண்டுமென்று யோசனை யுண்டாயிருக்கிறது. இப்பொழுது கள்ளிக்கோட்டை ஜாமூரினாயிருக்கும் H. H. மானவிக்ரம ஏடன் ராஜா அவர்கள் ஸம்ஸ்க்ருதத்தில் பெரிய வித்வான். ஸம்ஸ்கிருத பாஷையிலும் ஆயுர்வேத வைத்தியத்திலும் அவருக்கு விசேஷமான சிரத்தை யுண்டு. கொல்லங்கோடு, கன்னனூர், இவ்விடங்களிலுள்ள இராஜ வம்சத்தைச்சேர்ந்த இன்னும் அனேககனதனவான்களும் இதற்கு ஸஹாயம் செய்வதாய் சொல்லியிருக்கிறார்களாம். ஆயுர்வேத முறையை விருத்தி செய்வதில் வெகு நாட்களாகவே மலையாளம் முன்சென்று வருகிறதைப் பார்க்க நாம் மிகவும் ஸந்தோஷப்படுகிறோம். டாக்டர் நாயர் இங்கிலீஷ் டாக்டர்களுக்கென்று ஒரு வைத்தியப் பதிவு மஸோதா கொண்டுவந்திருப்பது போல், நமது ஆயுர்வேத யூனானி வைத்தியரும் அவர்களை ரெஜிஸ்டர் செய்வதற்காக ஒரு மஸோதா கொண்டுவர பிரயத்தினப் படுவதற்கு இவ்வித உத்தேசங்கள் ஒரு தூண்டுதலா யேற்படுமென்று நம்புகிறோம்.

## புஸ்தக வரவு.

நமது சிறிய சந்துக்கள்:—இப்பெயருள்ள வைத்திய புஸ்தகம் ஒன்று எமது பார்வைக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. இது கும்பகோணத்திலுள்ள டாக்டர், S. சந்திரசேகர் அவர்களால் தமிழில் எழுதப்பட்டது. இதில் மஹாமாரி யென்னும் ப்ளேக், விஷபேதி யென்னும் காலரா, விஷமஜ்வரம் இவைகள் உற்பத்தியாகும் வகைகளும், இவற்றின் குறிகளும், சிகித்சைகளும் விவரிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இந்த வியாதிகளுக்கு ஆங்காங்கு இங்கிலீஷ் முறைப்படியும் சுதேச வைத்திய முறைப்படியும்வெகுஉபயோகமான ஔஷதங்களும் பரிஹாரகிரமங்களும் கூறப்பட்டிருக்கின்றன. கீழ்நாடுகளிலும் மேல் நாடுகளிலும் வழங்கப்படும் இரண்டு விதமான வைத்திய முறைகளிலும் அனுபவ சாலிகளான வைத்தியர்கள், இவ்விதம் தமிழ் முதலிய தேச பாஷைகளில் எழுதும் வைத்திய நூல் ஆதரிக்கக் கூடியதாகும். தமிழ் நடையும் எளிதாயிருக்கிறது. சில சித்திரப்படங்களும் அவசியமான இடங்களில் போடப்பட்டிருக்கின்றன. விலை அணா 6.

தன்வந்த்ரீ:—மலையாளத்தில் கோட்டக்கல் என்கிற ஊரில் ஆயுர்வேத வைத்தியரான மிஸ்டர் P.S. வாரியர் அவர்களால் மாதந்தோறும் மலையாளபாஷையில் பிரசுரிக்கப்படும் 'தன்வந்தரி' என்கிற பத்திரிகையின் நாலு ஸஞ்சிகைகள் எமக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன. இப்பத்திரிகை சில வருஷங்களாக நடந்து வருகின்றது. இதில் பிரசுரிக்கப்படும் அநேகம் வியாஸங்களும் வைத்திய விஷயமான மற்ற விவரங்களும் சிறந்தவைகளாகவும், வைத்தியர்களுக்கு உபயோகமாகவும் இருக்கின்றன. மிஸ்டர் P.S. வாரியர் ஒரு பெரிய ஆயுர் வேதவைத்தியசாலையையும் இவ்வித வைத்திய பத்திரிகையையும் நிர்வஹித்து வரும் ஒரு சுதேசசாஸ்திராபிமானியாவார்.

ஆதங்க நிக்ரஹ ஔஷதசாலை யாரின் சித்திரப்படம்:—இந்தியாவில் ஆயுர்வேத ஔஷதங்கள் வியாபாரம் செய்யும்ஆதங்கநிக்ரஹ ஔஷதசாலையைப்பற்றி அறியாதாரில்லை.இந்த ஔஷதசாலையின் ஸ்தாபகரான வைத்திய சாஸ்த்ரி மணிசங்கர் கோவிந்தஜி, அவருடைய பிள்ளைகள், கத்தியவாரிலுள்ள அவர்களது ஹெட் ஆபீஸுகள் மற்ற இடங்களிலுள்ள பிராஞ்சு ஆபீஸுகள், அவற்றிலுள்ள உத்தியோகஸ்தர்கள்

இராஜ சக்கிரவர்த்தி தம்பதின், H.H. நவநகர் மஹாராஜா இவர்களுடைய 26 சித்திரப்படங்களடங்கிய அழகான ஒரு ஆல்பம் வரப் பெற்றோம். ஆதங்சசிக் ரஹ ஏனவஷ்தரால எவ்வளவு ஆச்சரியகரமான கிலைமையில் இருக்கின்றதென்பதை இந்த ஆல்பம் நன்ருக விளங்கச்செய்கிறது. இவ்வித ஆயுர்வேத வைத்திய சாலைகள் எங்கும் விருத்தியாக வேண்டுமென்று கோருகிறோம்.

நீரழிவு ரோக பரிசோதனை:—இந்தியாவில் இந்த ரோகத்திற்கு ஆயிரக்கணக்கான ஜனங்கள் இரையாகின்றனரல்லவா? சரீரத்தில் வலிவின்றி, இராப்பகலாய் மூளையைக்கொண்டு வேலை செய்யும் படித்த வகுப்பாருக்கு விசேஷமாய் இந்தரோகம் உண்டாகிறதென்று பலரது கொள்கை. இந்த வியாதியைப் பற்றி பரிசோதனை செய்வதற்கும், இதற்குப் பரிஹாரங்களைத் தேடுவதற்கும் தகுந்த உபாயங்களைக் கண்டறிவதற்காக இந்தியா கவர்ண்மெண்டார் சில பிரயத்னங்கள் செய்ய நிச்சயித்திருக்கிறார்கள். இவ்வித பரிசோதனை முதன் முதலில் பஞ்ஜாபில் ஆரம்பிக்கப்படும். இப்பரிசோதனை செய்வதற்கு நல்ல அனுபவமுள்ள ஒரு சாஸ்திர விற்பன்னர் ஆபீஸராகத் தெரிந்தெடுக்கப்படுவார்.

ஸந்நிபாத ஜ்வரத்தில் மோர்:—மோரானது ஸந்நிபாத ஜ்வரத்தில் (Typhoid fever) மிகவும் சிறந்த உணவு. இது, குடிப்பதற்குத் தகுந்தவாறு திரவமாகவும் மனதுக்கு இஷ்டமான புளிப்புள்ளதாகவும் இருக்கிறது. அவ்வித தாப ஜ்வரத்தில் குடலைக் குளிரச் செய்யும். இத்துடன் புளிப்பான பழவர்க்கங்களின் இரஸத்தை இந்த ரோகிகளுக்குக் கொடுப்பது நலம். ஸந்நிபாத ஜ்வரத்திற்குக் காரணமான ஸூக்ஷ்ம கிருமிகள் (Bacillus typhus) புளிப்பான நிலைமைகளில் ஜீவித்திருக்கக் கூடியவைவையல்ல. (மெடிகல் ஸம்மரி—Medical Summary.)

பூச்சிக்கடிகளில் விளக்கெண்ணெய்:—ஏதாவது சிறு பூச்சிகள் கடித்தாலும், குளவி முதலியவை கொட்டினாலும் உடனே அவ்விடத்தில் விளக்கெண்ணெயை நன்ருகத் தேய்க்கவேண்டும். இவ்விதம் செய்தால் நோயும் வீக்கமும் குறையும். சிறு புட்டியிலுள்ள எண்ணெயுடன் நவாசாரத்தூளை சிறிதளவு சேர்த்து, அதை நன்ருகக் குலுக்கி, அந்த எண்ணெயை உபயோகித்தால் இன்னும் சீக்கிரமாக குணமுண்டாகும். (மெடிகல் ஸம்மரி—Medical Summary).

காக்கை வலியில் உடனே செய்யவேண்டிய காரியம்:—வலி உண்டாகும்போது அந்த ரோகியின் உடம்பில் உடை முதலியவற்றின் கட்டுகளை அவிழ்த்து விடவேண்டும்; அதிலும், கழுத்திலும் வயிற்றிலும் துணி முதலியது சுற்றிக் கொள்ளாமலிருக்கும்படி கவனிப்பது அவசியம். நவாசாரம் சுண்ணாம்பு இவற்றைக் கலந்து, இதன் காரமான வாஸனையை மூக்கில் காட்டலாம். முகத்தின்மேல் குளிர்ந்த ஜலத்தை இறைக்க வேண்டும். நெற்றியின்மேல் ஈதர் என்கிற திராவகத்தையாவது பன்னீரையாவது அடிக்கடித் தேய்க்கவும். ரோகிக்கு விழுங்குவதற்குச் சிறிது சக்திவந்ததும், பிராந்தியும் குளிர்ந்த ஜ[illegible]ம் கலந்து சிறிதளவு கொடுக்கவேண்டும். நன்ருக[illegible]ச் சுவிடுவதற்குத் தகுந்த சௌகரியங்களைச் செய்யவும்.

மூக்கிலிருந்து வரும் இரத்தத்தைத் தடுத்தல்:—தலையைப் பின்புறமாகச் சாய்த்துக்கொண்டு, கைகளையும் தலைக்குமேல் உயரமாக நீட்டிக்கொள்வதுடன், மூக்கை குளிர்ந்த நீர்விட்டு அலம்பவேண்டும். படிக்காரத்தைப் பொரித்து ஜலத்தில் சிறிது பொடித்துச் சேர்த்து அந்த ஜலத்தைக்கொண்டு மூக்கின் உட்புறத்தைக் கழுவினால் இரத்தம் உடனே நின்றுவிடும். அல்லது கடலைப்புளிப்பும் ஜலமும் கலந்து மூக்கை அலம்பலாம். மறுபடியும் இவ்விதம் இரத்தம் வராமலிருப்பதற்காக, மலபந்தமில்லாமல் தினந்தோறும் வயிற்றை சுத்தமாக வைத்திருக்கவேண்டும்.